

Technická univerzita v Liberci
Hospodářská fakulta

Studijní program: N 6202 – Hospodářská politika a správa
Studijní obor: Pojišťovnictví

**Pojišťovací zprostředkovatelé a jejich působení na českém pojistném
trhu**

Insurance Intermediaries and their Activities on Czech Insurance Market

DP – PO – KPO – 2009 20

LENKA ŠŤASTNÁ

Vedoucí práce: doc. Ing. Arnošt Böhm, CSc., katedra Pojišťovnictví
Konzultant: Ing. Kristýna Tůmová, katedra Pojišťovnictví

Počet stran: 81

Počet příloh: 2

Datum odevzdání: 21. května 2009

PROHLÁŠENÍ

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím diplomové práce a konzultantem.

V Liberci, 22. 5. 2009

ANOTACE

Diplomová práce shrnuje informace o působnosti pojišťovacích zprostředkovatelů na českém pojistném trhu. Pojišťovací zprostředkovatelé se společně s přepážkovým prodejem řadí mezi nejvýznamnější distribuční kanály, proto jsem první část své práce věnovala právě distribuci pojistných produktů. Ve druhé části jsem se zaměřila na právní úpravu zprostředkovatelské činnosti v rámci Evropské unie, na kterou navazuje kapitola věnovaná právní úpravě v České republice, tedy zákonu č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a kapitola zabývající se právy a povinnostmi pojišťovacích zprostředkovatelů vyplývajících z tohoto zákona. V další části charakterizuji některé české a mezinárodní asociace, které sdružují pojišťovací zprostředkovatele. Závěrečná část je věnována šetření, které jsem provedla za účelem zjištění veřejného mínění o činnosti pojišťovacích zprostředkovatelů.

KLÍČOVÁ SLOVA

Pojišťovací zprostředkovatel, zprostředkovatelská činnost, distribuce, odborná způsobilost, registr, provize, asociace pojišťovacích zprostředkovatelů.

ANNOTATION

My thesis sums up information concerning the activities of insurance intermediaries on Czech insurance market. Insurance intermediaries, along with counter sales, rank among the most significant distribution channels, which is why the first part of my thesis focuses upon the distribution of insurance products. The second part deals with legal regulations pertaining to the scope of work of intermediaries within the European Union, followed by a chapter concerning the legal regulation valid in the Czech Republic, i.e. act No. 38/2004 of the Legal Code on insurance intermediaries and independent adjusters, and by a chapter dealing with the rights and duties of insurance intermediaries ensuing from this act. Further part of my thesis characterizes several Czech and international associations of insurance intermediaries. The final part is focused on a survey I have carried out which shows the public opinion of the activities of insurance intermediaries.

KEY WORDS

Insurance intermediary, intermediary's activity, distribution, professional qualification, register, commission, association of financial intermediaries.

OBSAH

Seznam použitých zkratk a symbolů.....	8
Seznam tabulek	10
Seznam obrázků.....	11
Úvod	12
1. Distribuce pojištění.....	14
1.1 Zprostředkovatelé pojištění.....	14
1.1.1 <i>Historie zprostředkovatelské činnosti.....</i>	<i>15</i>
1.2 Kooperační partneři	16
1.2.1 <i>Bankopojištění</i>	<i>17</i>
1.3 Alternativní distribuční kanály	20
2. Právní úprava zprostředkovatelské činnosti v rámci Evropské unie	22
2.1 Princip jednotného evropského pasu	22
2.2 Směrnice upravující činnost pojišťovacích zprostředkovatelů.....	23
3. Právní úprava zprostředkovatelské činnosti v České republice	25
3.1 Kategorizace pojišťovacích zprostředkovatelů	27
4. Pojišťovací zprostředkovatelé v ČR	32
4.1 Podmínky provozování zprostředkovatelské činnosti	34
4.1.1 <i>Registrace</i>	<i>35</i>
4.1.2 <i>Důvěryhodnost.....</i>	<i>38</i>
4.1.3 <i>Odborná způsobilost.....</i>	<i>38</i>
4.2 Povinnosti pojišťovacích zprostředkovatelů	41
4.3 Dohled nad činností pojišťovacích zprostředkovatelů	44
4.4 Odměňování pojišťovacích zprostředkovatelů	46
4.4.2 <i>Praktický příklad provizního systému.....</i>	<i>49</i>
4.5 MLM síť	54

4.6 Etika v oboru pojišťovnictví.....	55
5. Asociace sdružující pojišťovací zprostředkovatele	58
5.1 Asociace v ČR	58
5.1.1 Asociace českých pojišťovacích makléřů (AČPM)	58
5.1.2 Asociace finančních zprostředkovatelů a finančních poradců České republiky (AFIZ)	60
5.1.3 Unie společností finančního zprostředkování a poradenství (USF).....	61
5.2 Mezinárodní asociace	62
5.2.1 Evropská federace pojišťovacích zprostředkovatelů (BIPAR)	62
5.2.2 Evropské sdružení nezávislých finančních poradců a zprostředkovatelů (FECIF)	64
5.2.3 Světová federace pojišťovacích zprostředkovatelů (WFII).....	64
6. Šetření zaměřené na klientovy zkušenosti s činností pojišťovacích zprostředkovatelů	65
6.1 Vyhodnocení šetření	66
Závěr	77
Seznam použité literatury	79
Seznam příloh	81

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK A SYMBOLŮ

%	procento
§	paragraf
AČPM	Asociace českých pojišťovacích makléřů
AFIZ	Asociace finančních zprostředkovatelů a finančních poradců ČR
aj.	a jiné
apod.	a podobně
ARIZ	Asociace registrovaných investičních zprostředkovatelů
BIPAR	Evropská federace pojišťovacích zprostředkovatelů
CEST	cestovní pojištění
č.	číslo
ČAP	Česká asociace pojišťoven
ČNB	Česká národní banka
ČR	Česká republika
ČTK	Česká tisková kancelář
DOM	pojištění bytu a domácnosti
Dů	důchodce
EU	Evropská unie
FECIF	Evropské sdružení nezávislých finančních poradců a zprostředkovatelů
FO	fyzická osoba
HAV	havarijní pojištění
ISPOZ	Informační systém pojišťovacích zprostředkovatelů
Kč	korun českých
KOPM	Komora pojišťovacích makléřů
ks	kusy
max.	maximálně
mil.	milion
MLM síť	multilevel marketingové síť
např.	například
NEZAM	nezaměstnaný

OSVČ	osoba samostatně výdělečně činná
PA	pojišťovací agent
PM	pojišťovací makléř
PO	právnícká osoba
POI	Partneři zprostředkovatelů
PP	penzijní připojištění
PPZ	podřízený pojišťovací zprostředkovatel
PR	povinné ručení
PZ EU	pojišťovací zprostředkovatel s domovským státem jiným, než je ČR
resp.	respektive
Sb.	sbírky
SLPU	samostatný likvidátor pojistných událostí
ST	student
STŘ	středoškolské vzdělání s maturitou
tzn.	to znamená
tzv.	tak zvaný
USF	Unie společností finančního zprostředkování a poradenství
ÚRAZ	úrazové pojištění
VOŠ	vyšší odborné vzdělání
VŠ	vysokoškolské vzdělání
VPA	vázaný pojišťovací agent
VPZ	vázaný pojišťovací zprostředkovatel
VYU	vyučení/á
WFII	Světová federace pojišťovacích zprostředkovatelů
ZÁKL	základní vzdělání
ZAM	zaměstnaný/á
ŽPOJ	životní pojištění

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 - Pojišťovací zprostředkovatelé	31
Tabulka č. 2 - Počet pojišťovacích zprostředkovatelů podle kategorií	34
Tabulka č. 3 - Správní poplatek žádosti o zápis do registru	37
Tabulka č. 4 - Orientační výše provizí finančních produktů	48
Tabulka č. 5 - Kvalifikační stupně.....	49
Tabulka č. 6 - Minimální produkce	50
Tabulka č. 7 - Provizní tarify - úrazové pojištění	51
Tabulka č. 8 - Provizní tarify - kapitálové životní pojištění.....	52
Tabulka č. 9 - Hodnoty společností AFIZ a USF za rok 2008	61
Tabulka č. 10 - Distribuční kanály neživotního pojištění ve vybraných zemích EU	63
Tabulka č. 11 - Počet respondentů.....	66
Tabulka č. 12 - Zkušenosti respondentů s pojišťovacími zprostředkovateli	71

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1 - Vývoj počtu pojišťovacích zprostředkovatelů	32
Obr. 2 - Procentuální rozložení pojišťovacích zprostředkovatelů v roce 2008	33
Obr. 3 - Koeficient Y	52
Obr. 4 - Meziroční nárůst zprostředkovaného pojistného členů AČPM (v mil. Kč).....	59
Obr. 5 - Počet členů AČPM.....	60
Obr. 6 - Typ pojištění	67
Obr. 7 - Způsob uzavření pojistné smlouvy	68
Obr. 8 - Nový způsob uzavření pojistné smlouvy	68
Obr. 9 - Distribuční kanály	70
Obr. 10 - Společnost, pro kterou pojišťovací zprostředkovatel pracoval	74
Obr. 11 - Získávání nových klientů	74
Obr. 12 - Možnost výběru pojišťovacího zprostředkovatele	75

ÚVOD

Každý den se lidé setkávají s řadou rizik, která mohou ztížit jejich životní situaci. Pojištění je jedna z možností, jak se finančně vyrovnat s nahodilými událostmi. Pojišťovny využívají řadu distribučních kanálů k tomu, aby se nabídka pojistných produktů dostala ke koncovým klientům. Tzv. mezičlánkem mezi pojišťovnou a koncovým klientem jsou právě pojišťovací zprostředkovatelé, kteří jsou jedním z nejvýznamnějších distributorů pojistných produktů. Jejich činnost je od 1. ledna 2005 upravena zákonem č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí, který je již plně v souladu s právem Evropské unie.

Cílem mé diplomové práce bude shrnout informace o pojišťovacích zprostředkovatelích na českém pojistném trhu. Budu se zajímat o právní úpravu související se zprostředkovatelskou činností a z ní vyplývající práva a povinnosti pro pojišťovací zprostředkovatele. V praktické části mě bude zajímat veřejný názor na činnost pojišťovacích zprostředkovatelů, tedy zkušenosti klientů s tímto distribučním kanálem.

První kapitola bude zaměřena na distribuci pojistných produktů, v níž uvedu různé typy distribuce, které může pojišťovna využívat k prodeji.

Druhou kapitolu věnuji právní úpravě zprostředkovatelské činnosti v rámci Evropské unie. Stručně popíši směrnice související s provozem této činnosti a zmíním se o provozování zprostředkovatelské činnosti na základě práva zakládat pobočky a na základě svobody poskytovat služby.

Ve třetí kapitole představím zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí. A blíže popíši všechny kategorie pojišťovacích zprostředkovatelů, které se mohou v České republice vyskytovat.

V navazující čtvrté kapitole popíši povinnosti pojišťovacích zprostředkovatelů vyplývající z tohoto zákona, podmínky provozování zprostředkovatelské činnosti a dohled nad ní a

podívám se i na etiku v pojišťovnictví. Zaměřím se také na odměňování pojišťovacích zprostředkovatelů, kde využiji praktické ukázky provizního systému.

V páté kapitole se budu věnovat některým významným českým a mezinárodním asociacím sdružujícím pojišťovací zprostředkovatele.

V poslední kapitole se budu zabývat rozbořem výsledků mnou provedeného šetření zaměřeného na klientovy zkušenosti s činností pojišťovacích zprostředkovatelů.

1. DISTRIBUCE POJIŠTĚNÍ

Pojišťovna stejně jako ostatní podniky žije z obchodu. Obchod je styčným bodem kontaktu se zákazníky. Díky tomu, že pojištění je všestranně složitým produktem a je pro klienty poměrně složitý produkt správně pochopit, vyvinula se celá škála forem distribuce pojištění. V podstatě **lze distribuci rozdělit na přímou a nepřímou**. Zásadní rozdíl je ten, že při přímé distribuci jedná pojišťovna s klientem přímo a při nepřímé distribuci využívá dalšího subjektu ke zprostředkování pojištění. Pojišťovna si vybírá takový druh distribuce, který nejlépe odpovídá vlastnostem produktu, který chce prodávat.

Distribuční kanály (cesty) v pojišťovnictví se dělí do tří skupin, a to:

- zprostředkovatelé pojištění,
- kooperační partneři,
- alternativní distribuční kanály. [5, 8]

Způsob distribuce, který klienti v České republice doposud významně preferují (ať už to může být zapříčiněno historickými či zvykovými důvody), je *přepážkový prodej* ve vlastních pobočkách pojišťoven. Klient má stále vyšší důvěru v něco, co fyzicky existuje. Na přepážkách lze uzavírat spíše jednoduché typy pojištění (cestovní pojištění, pojištění odpovědnosti z provozu motorového vozidla, úrazové pojištění, aj.), které nevyžadují individuální přístup. Přepážkový prodej sice postupně ztrácí své dominantní postavení kvůli stále se rozvíjejícím alternativním distribučním kanálům, ale i do budoucna bude plnit funkci důležitého distribučního kanálu, i když se tímto způsobem bude realizovat méně transakcí.

1.1 Zprostředkovatelé pojištění

Pro mnoho pojišťoven je nejvýznamnějším distribučním kanálem jejich vlastní obchodní síť se zprostředkovateli, kteří zajišťují prodej produktů pouze pro jednu pojišťovnu, se kterou jsou vázáni. Zprostředkovatelé mají přehled o produktech nabízených na trhu a mohou tak předat klientovi všechny důležité informace a nabídnout mu pro něj

nejvhodnější pojistný plán. Prodávají všechny typy pojistných produktů, ale zvláště se uplatňují při nabídce složitějších produktů, jako je např. průmyslové pojištění. Zprostředkovatelé pojištění jsou rozděleni dle zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí do šesti kategorií. Jejich detailní popis je uveden v kapitole 3. Právní úprava zprostředkovatelské činnosti v České republice.

1.1.1 Historie zprostředkovatelské činnosti

Vznik a rozvoj zprostředkovatelské činnosti je spojen s vývojem námořního pojištění. Tato obchodní činnost byla rozvinuta zejména ve Velké Británii. Ve druhé polovině 17. století (1687) byla v Londýně na Tower Street otevřena kavárna pana Edwarda Lloyda, který tuto kavárnu využíval jako centrum výměny informací v námořní přepravě (mezi kapitány, rejdaři, obchodníky a finančníky).

I po smrti zakladatele této kavárny (1713) bylo toto informační centrum a pojišťovací centrum používáno k tomuto účelu nadále. Členy této společnosti se postupně stali přední pojistitelé a tzv. brokeři jim pomáhali najít majitele nákladů a další zájemce o pojistky. Makléř (broker), který dostal pokyn, aby pojistil určitou loď či její náklad a posádku, obcházel s archem papíru hosty (upisovatele) v kavárně a každý zájemce na papír zaznamenal částku, za kterou byl ochoten ručit a cenu, kterou za to požadoval. Podle dílčích podílů a požadavků upisovatelů makléř dohodl pojistné, které zákazník zaplatil upisovatelům.¹

Počátky zprostředkovatelské činnosti na území dnešní České republiky jsou spojeny se vznikem prvních vzájemných požárních pojišťoven v Čechách, na Moravě a ve Slezsku. Jednalo se o rok 1827, kdy vznikla v Čechách První česká vzájemná pojišťovna (předchůdce dnešní České pojišťovny), a v roce 1829 vznikla Moravsko-slezská vzájemná pojišťovna. [1]

¹ SLEZÁK, V. *Pojišťovací makléř: ano, či ne?* [online]. Idnes.cz: 2005 [cit. 2009-05-12]. Dostupný z WWW: <http://finance.idnes.cz/pojistovaci-makleri-ano-ci-ne-dj3-/poj.asp?c=A051213_205618_fi_osobni_zal>

2. světová válka výrazně ovlivnila vývoj soukromého pojišťování. Ztráty na území i obyvatelstvu se promítly do ztráty pojištěných, výše pojištěného kapitálu a příjmu pojistného. Pojistné kmeny musely být předány německým a maďarským (později i slovenským) pojišťovnám. Postupem času se celé Čechy musely podrobit říšským pojišťovacím předpisům a průniku říšských pojišťoven. Do roku 1945 působilo v Československu více než 700 pojišťoven a pojišťovacích spolků. To se však počínaje rokem 1948 změnilo a byla vytvořena jediná pojišťovna – Československá pojišťovna, národní podnik. [1]

Nový základní rámec a pravidla pro podnikání v pojišťovnictví byly stanoveny novelou zákona o pojišťovnictví z roku 1991. Byl zrušen monopol jediné pojišťovny, čímž začalo pro konkurenty České pojišťovny budování nových obchodních sítí a jejím prostřednictvím získávání nové klientely.

1.2 Kooperační partneři

Prodej pojištění zajišťují i další subjekty, které nazýváme kooperačními partnery. Za kooperační partnery můžeme považovat subjekty, které mají prodej pojištění jako vedlejší činnost. Mezi nejvýznamnější patří:

- banky,
- zdravotní pojišťovny,
- leasingové společnosti,
- stavební spořitelny,
- prodejci automobilů,
- cestovní kanceláře. [5, 8]

Stavební spořitelny nabízejí zásadně pojištění, jenž se váže na úvěr, který poskytují svým klientům, tedy rizikové životní pojištění, které zpravidla kryje rizika úmrtí, ztráty zaměstnání, úplnou a trvalou invaliditu, a to ve chvílích, kdy klient není schopen splácet

úvěr. Lze se setkat i s možností sjednání si pojištění odpovědnosti z provozu motorového vozidla (dále „povinné ručení“) či penzijního připojištění u stavební spořitelny.

Leasingové společnosti mají tradičně v nabídce povinné ručení, havarijní pojištění a strojní pojištění. Některé společnosti rozšířily svou nabídku i o možnost uzavření rizikového životního pojištění. Zdravotní pojišťovny na svých pobočkách kromě nadstandardních produktů zdravotního pojištění nabízejí např. i cestovní pojištění. Prodejci automobilů samozřejmě nabízí povinné ručení a havarijní pojištění, cestovní kanceláře zase cestovní pojištění. [8]

1.2.1 Bankopojištění

Anton Korauš definuje ve své knize bankopojištění jako: „Poskytnutí pojistného a bankovního produktu, resp. služby prostřednictvím všeobecných distribučních cest banky nebo pojišťovny, případně jiného subjektu od jednoho zdroje k určitému zákazníkovi.“²

Koncept bankovního pojištění (bancassurance) byl zaveden přibližně před 30 lety v Anglii a Francii. Nejprve banky spolupracovaly s nezávislými zprostředkovateli, později vytvářely exkluzivní spojení s pojišťovnami, v pozdější době pak převažovalo zakládání dceřiných pojišťovacích společností.³

Existují různé strategické postupy propojování bank a pojišťoven:

- 1) založení nové filiálky – založení nové filiálky bankou za účelem prodeje pojištění je obvyklé např. ve Francii, Itálii a Španělsku, druhý způsob, tedy založení bankovní filiálky pojišťovnou není v Evropě moc obvyklý, spíše se preferuje odkoupení už existující banky,
- 2) založení společného podniku,
- 3) zakládání společných holdingových společností – v mnoha zemích zakázáno, povoleno např. v Dánsku nebo Nizozemí,

² Citace: KORAUŠ, A. *Bankopojišťovnictví*. Bratislava: Sprint, 2005. ISBN 80-89085-41-5, str. 9

³ Citace: ZUZAŇÁK, A. *Marketing v pojišťovnictví*. Praha: Linde, 2006. ISBN 80-7201-627-X, str. 55

- 4) strategie majoritního podílu – jde o získání kontroly nad již existující konkurenční společnostmi, pojišťovny tento způsob preferují, jelikož disponují dlouhodobým kapitálem, mají zkušenosti s řízením portfolia a vyhnou se tak bariérám, které chrání vstup na bankovní trhy,
- 5) strategie dobrovolných fúzí – na základě společné dohody dojde k propojení distribučních sítí, fondů, produktů a klientů banky a pojišťovny,
- 6) strategie kombinované účasti a distribuce – křížová účast na obou trzích, banka nabízí pojistné produkty prostřednictvím své sítě klientům a naopak, banka a pojišťovna si vymění zástupce ve správních radách, ale v oblasti strategického plánování a řízení si zachovávají nezávislost,
- 7) strategie kooperace v distribuci produktů – cílem je zvýšení rentability distribuční sítě jednoho z partnerů tím, že ji zpřístupní druhému partnerovi. [6]

Dnešní podoba bankopojištění v ČR se začala formovat již v polovině 90. let 20. století a banky i pojišťovny, které byly na startu první, dnes mají na tomto trhu klíčové postavení. Jako první začala na svých pracovištích nabízet pojišťovací produkty již v roce 1994 Investiční a Poštovní banka (dnes ČSOB). O rok později ji následovala Česká spořitelna (s nabídkou životního i neživotního pojištění) a Komerční banka, která zahájila prodej životních pojistek, k nimž přidala produkty neživotního pojištění, až v roce 1998. Některé bankopojišťovací struktury v ČR začaly rovněž důsledně využívat společný marketing a profilují se před veřejností jako jedna firma pod společným obchodním názvem.⁴

Mezi nejčastější důvody vytváření bankopojišťovacích struktur (pro pojišťovnu) jsou především noví klienti. Banky mívají zpravidla vedenou databázi s přesnými informacemi o svých zákaznících, zatímco pojišťovnám můžou některé tyto informace zůstat skryty, zejména díky pojišťovacím zprostředkovatelům, kteří jsou mezičlánkem mezi klienty a pojišťovnou. Dále má pojišťovna možnost nabízet škálu nových produktů, které by byly přes její stávající distribuční kanály neprodejně. Pojišťovna převezme odbytové kanály bank, s čímž jí sice vzniknou nějaké náklady, ale jelikož ušetří na administrativních a

⁴ DAVIDOVÁ, P., JIRKA, J. *Bankopojištění v ČR nepatří jen do oblasti teorie* [online]. Praha: ČNB, 2004 [cit. 2009-04-30]. Dostupný z WWW: <http://www.cnb.cz/cs/verejnost/pro_media/clanky_rozhovory/media_2004/cl_04_040617a.html>

investičních nákladech, výsledné náklady budou průměrné a cena pojistných produktů přijatelná. [6]

Další možností bankopojištění je konstrukce pojistných produktů vázaných na bankovní produkty, zejména na úvěry. Mluví se o tzv. **cross-sellingu** („křížovém prodeji“). K hypotečním úvěrům se nabízí rizikové životní pojištění, které představuje možnost krytí před nečekanými finančními problémy se splácením hypotéky, které mohou vzniknout v důsledku tragických životních událostí. [6, 8]

Z různých studií vyplývá, že banka je pro pojistitele důležitým distribučním kanálem. Pojišťovna se dostane k zákazníkům banky, což zlepšuje její prodej a profit. Banky dostávají provize za sjednané pojistné produkty a mají možnost udržet si zákazníky díky širší nabídce finančních produktů.

Vyskytuje se pět základních modelů bankopojištění, v praxi však společnosti využívají modely kombinované.

- Čistý distribuční model – banka působí jako zprostředkovatel pojišťovny. Výhodou jsou malé investiční náklady a rychlý start prodeje. Naopak nevýhodou může být nedostatek flexibility pro zavádění nových produktů a možné rozdíly ve firemní kultuře.
- Strategický alianční model – banka prodává své vlastní produkty a produkty pouze jedné pojišťovací společnosti.
- Joint Venture – banka vytváří partnerství s jednou nebo více pojišťovnami. Banky získávají zkušenosti pojistitelů a minimalizují vlastní investice, pojišťovny získávají přístup k bankovnímu trhu a dodatečný distribuční kanál.
- Vertikálně implementovaní hráči – existují dva přístupy k tomuto modelu. Banka prodává vlastní bankovní a pojistné produkty prostřednictvím své obchodní sítě. Nebo banka prodává vlastní bankovní a pojistné produkty prostřednictvím své obchodní sítě i prostřednictvím jiných distribučních kanálů.
- Plná integrace – banka zakládá svou vlastní pojišťovnu se stejnou firemní kulturou. Je to pro ni ale značná investice. [6, 8]

Bankopojištění využívá různé odbytové cesty:

- kariéroví agenti,
- speciální poradci,
- placení agenti,
- bankovní zaměstnanci,
- spolupráce se zprostředkovatelskými a makléřskými firmami. [6]

Tzv. kariéroví agenti jsou na plný úvazek (smlouvou o obchodním zastoupení) pověřeni prodejem. Tito agenti jsou díky motivaci v podobě vysokých provizí velice efektivní, přesto mnoho bankopojistitelů se jim vyhýbá, jelikož se domnívají, že by mohli obchodovat sice ve velkém, ale na úkor kvality. Placení agenti mají podobnou funkci jako kariéroví s tím rozdílem, že dostávají základní mzdu plus odměny závislé od jejich tržby. [6]

Bankovní zaměstnanci většinou prodávají jednoduché produkty, ale jejich čas pro tento prodej je omezený, zejména otevírací dobou bankovní pobočky. Jejich další nevýhodou je, že tyto produkty mohou nabízet pouze zákazníkům, kteří skutečně fyzicky navštíví pobočku banky.

1.3 Alternativní distribuční kanály

S moderní dobou přišly nové moderní metody prodeje pojistných produktů. S rozvojem komunikačních technologií a internetu se objevil a stále se zdokonaluje trend prodeje přes telefon a online produkty. Tento trend souvisí se změnami profilu klienta, který je dnes více informovaný, a proto je těžší vyhovět všem jeho požadavkům. Zvýšila se i konkurence mezi pojišťovnami o získání většího podílu na trhu. Proto pojišťovna, která se chtěla s tímto trendem udržet, musela zavést nové distribuční kanály k těm již stávajícím.

Při prodeji produktů přes telefon či internet má pojišťovna nižší provozní náklady i náklady spojené se správou smlouvy. Za to jí stoupají náklady spojené s reklamou, která musí klienta dovést k tomu, aby zavolal do call centra nebo vstoupil na příslušné

internetové stránky. Ne každý produkt lze nabízet online. Musí to být produkt, který je jednoduchý a transparentní a nevyžaduje zkoumání pojišťované věci. Tyto požadavky nejlépe splňuje cestovní pojištění či pojištění odpovědnosti z provozu motorového vozidla. [5, 8]

Z ankety ČTK⁵ mezi největšími domácími pojišťovnami ze dne 11. března 2009 vyplývá, že prodej cestovního pojištění, povinného ručení i některých dalších pojistek prostřednictvím internetu roste v Česku o desítky procent ročně. Podobně rychle se zvyšuje i prodej pojistek po telefonu. Celkově ale podíl přímého prodeje na celkovém počtu uzavřených smluv stále zatím nedosahuje ani deseti procent.⁶

⁵ ČTK – Česká tisková kancelář je veřejnoprávní instituce zřízená zákonem. Jejím posláním je poskytovat objektivní a všestranné informace pro svobodné vytváření názorů.

⁶ *Pojišťovny: Prodej pojistek přes internet roste o desítky procent* [online]. Praha: Česká tisková kancelář, 11. 03. 2009 [cit. 01. 04. 2009]. Dostupný z WWW: <http://www.ctk.cz/sluzby/slovni_zpravodajstvi/ekonomicke/index_view.php?id=365060>

2. PRÁVNÍ ÚPRAVA ZPROSTŘEDKOVATELSKÉ ČINNOSTI V RÁMCI EVROPSKÉ UNIE

Se vstupem České republiky do Evropské unie vyvstala nutnost změnit českou legislativu téměř ve všech oborech. V rámci mé diplomové práce se budu zabývat pouze změnami v oboru pojišťovnictví, a to konkrétně změnami, které ovlivnily činnost pojišťovacích zprostředkovatelů.

Největší kapitolou projednávání, která významně zasáhla oblast pojišťovnictví, byla jistě kapitola Volný pohyb služeb. Princip volného pohybu služeb byl již přednesen ve Smlouvě o Evropském hospodářském společenství, tzv. Římské smlouvě, z roku 1958 spolu s volným pohybem zboží, kapitálu a osob. Smlouva předpokládala, že překážky volného pohybu budou odstraněny během přechodného období do roku 1970.

2.1 Princip jednotného evropského pasu

Společnosti z členských zemí Evropské unie poskytující finanční služby, působí na jednotném evropském trhu na základě tzv. principu jednotného pasu. Tento princip umožňuje firmám z ostatních členských zemí nabízet finanční produkty a služby na trhu České republiky bez nutnosti žádat o udělení licence a obdobně usnadňuje českým firmám vstup na trh EU. Firma informuje příslušný domovský orgán, který jí udělil licenci k poskytování finančních služeb, že se chystá podnikat v jiné členské zemi. Tento orgán po posouzení žádosti informuje příslušnou instituci cílové země, ve které chce subjekt podnikat a předá mu příslušné podklady. Firma pak již nemusí v cílové zemi žádat o udělení licence. [3]

V závislosti na míře integrace do ekonomiky hostitelské členské země pak hovoříme o provozování činnosti v rámci jednotného trhu Společenství na základě **práva zakládat pobočky** a na základě **svobody poskytovat služby**. Koncept poskytování služeb se od práva zakládat pobočky odlišuje svým dočasným charakterem. Právo zakládat pobočky předpokládá trvalou přítomnost v hostitelské zemi. [3]

2.2 Směrnice upravující činnost pojišťovacích zprostředkovatelů

Proces harmonizace právního rámce od samotného počátku zahrnoval životní i neživotní pojištění. V první etapě šlo jak o tři směrnice týkající se životního pojištění, tak i o tři směrnice týkající se neživotního pojištění.

Mezi další direktiva doplňující tyto stěžejní směrnice týkající se přímého jiného než životního pojištění (č. 73/239/EEC, č. 88/357/EEC, č. 92/49/EEC) patří i **směrnice Rady č. 77/92/EEC** stanovující zásady činnosti pojišťovacích agentů a makléřů ve společenství. Tato směrnice měla usnadnit účinný výkon svobody usazování a volného pohybu služeb pojišťovacích zprostředkovatelů.

V důsledku volného pohybu služeb a vytvoření vnitřního trhu došlo k rozšíření nabídky pojistných produktů. Aby byla zajištěna ochrana pojistníka, je důležité, aby měl zprostředkovatel jisté odborné schopnosti. Proto vešlo v platnost **doporučení Komise 92/48/EEC** o zprostředkovatelích pojištění. Doporučuje členským státům, aby zprostředkovatelé usazení na jejich území splňovali odborné požadavky a byli zapsáni v registru.

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES

První krok k usnadnění výkonu práva zřizovat pobočky a k volnému pohybu služeb pojišťovacích zprostředkovatelů byl učiněn směrnicí Rady 77/92/EEC. Dále se členské státy do značné míry řídily doporučením Komise 92/48/EEC. Toto doporučení pomohlo sblížit vnitrostátní právní předpisy týkající se požadavků na profesní způsobilost a registrace pojišťovacích zprostředkovatelů. Nadále však existovaly značné rozdíly mezi vnitrostátními právními předpisy, které vytvářely překážky pro výkon zprostředkovatelské činnosti na vnitřním trhu. Proto byla výše uvedená směrnice nahrazena novou, a to směrnicí Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES, ze dne 9. prosince 2002 o zprostředkování.

Bylo vyžadováno, aby se tato směrnice vztahovala na všechny typy osob nebo institucí, které mohou distribuovat pojistné produkty. Byla zavedena definice pro vázaného pojišťovacího zprostředkovatele, která zohledňovala zvláštnosti některých trhů členských států. Pojišťovací a zajišťovací zprostředkovatelé by měli být registrováni u příslušného orgánu členského státu, v němž mají bydliště, sídlo nebo ústředí, pokud splňují přísné profesní požadavky ve vztahu ke své kvalifikaci, dobré pověsti, pojištění profesní odpovědnosti a finanční přiměřenosti. Zároveň jsou zde vymezeny osoby, na které se toto direktivu nevztahuje (daňoví odborníci, účetní, aj.) a příslušné sankce pro porušování vnitrostátních právních předpisů přijatých na základě této směrnice.

Do 15. ledna 2005 měly všechny členské státy Evropské unie začlenit směrnici 2002/92/ES do svého vnitrostátního práva. Německo, Řecko, Francie, Malta, Španělsko a Portugalsko tak neučinily, a proto se Komise rozhodla v jejich případě obrátit na Evropský soudní dvůr. Německo, Řecko a Portugalsko Komisi informovaly o tom, že příslušný legislativní proces již probíhá, avšak dosud nebyl dokončen. Francie, Malta a Španělsko sdělily některá vnitrostátní opatření, ale uvedly, že jsou potřeba další vnitrostátní předpisy. Tato nerovnoměrná situace při provádění směrnice narušovala trh a neumožňovala zprostředkovatelům pojištění poskytovat služby v rámci vnitřního trhu za rovných podmínek. Česká republika stihla tuto směrnici zařadit do svých zákonů včas.⁷

⁷ *Vnitřní trh: Komise přijímá opatření, aby zajistila provádění právních předpisů EU ze strany 19 členských států* [online]. Brusel: 2006 [cit. 2009-05-13]. Dostupný z WWW: <europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/06/503&format=DOC&aged=1&language=CS&guiLanguage=en>

3. PRÁVNÍ ÚPRAVA ZPROSTŘEDKOVATELSKÉ ČINNOSTI V ČESKÉ REPUBLICE

Dne 1. 1. 2005 nabyl účinnosti **zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí** (dále jen „zákon č. 38/2004 Sb.“). Pojišťovací a zajišťovací makléři a pojišťovací agenti, kteří do tohoto dne provozovali svou zprostředkovatelskou činnost dle § 25 zákona č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, se museli přizpůsobit novému zákonu, který již byl v souladu s právem Evropských společenství. Dřívější právní úprava byla shledána nevyhovující, zejména pro nízkou ochranu spotřebitele pojišťovacích služeb a dále v oblasti týkající se kvalifikace pojišťovacích zprostředkovatelů, kteří mohli svou neodborností způsobovat škody třetím osobám. [2]

Přijetím tohoto zákona a dalších některých zákonů (zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě) a novelizací plní Česká republika závazky vůči Evropské unii v oblasti přizpůsobování národní právní úpravy komunitárnímu právu stanovením podmínek provozování zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví a činnosti samostatných likvidátorů pojistných událostí. [2]

Zákon upravuje podmínky podnikání pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí, podmínky zahájení činnosti pojišťovacích zprostředkovatelů na základě práva zřizovat pobočky nebo svobody dočasně poskytovat služby, výkon státního dozoru nad činností pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí a zřizuje se jím registr těchto zprostředkovatelů a likvidátorů.

Zákon dále vymezuje důležité pojmy. **Pojišťovacím zprostředkovatelem** je právnická nebo fyzická osoba, která za úplatu provozuje zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví. Pro účely tohoto zákona se rozumí **zprostředkovatelskou činností** v pojišťovnictví odborná činnost spočívající v:

- překládání návrhů na uzavření pojistných smluv nebo zajišťovacích smluv,

- provádění přípravných prací směřujících k uzavření pojistných nebo zajišťovacích smluv,
- uzavírání pojistných nebo zajišťovacích smluv jménem a na účet pojišťovny nebo zajišťovny, pro kterou je tato činnost vykonávána,
- pomoci při správě pojištění a vyřizování nároků z pojistných nebo zajišťovacích smluv. [11]

Zákon dále v §2 uvádí činnosti, na které se jeho působení nevztahuje, a to:

- a) na zprostředkovatelskou činnost vykonávanou pojišťovnou nebo zajišťovnou a na činnost zaměstnanců pojišťovny a zajišťovny,
- b) poradenskou činnost v pojišťovnictví, kterou se rozumí příležitostné poskytování informací v rámci jiné profesní činnosti či pouhé poskytování obecných informací o pojistných produktech za předpokladu, že účelem takové činnosti není napomáhat uzavření nebo plnění z pojistné nebo zajišťovací smlouvy anebo vypracování odborných posudků škodných událostí,
- c) činnost osob, které zprostředkovávají uzavírání pojistných smluv, jestliže jsou současně splněny tyto podmínky:
 1. uzavírání pojistné smlouvy vyžaduje pouze znalosti o pojištění, které je na jejím základě poskytováno,
 2. nejedná se o pojistné smlouvy životních pojištění ani o pojištění odpovědnosti za škodu,
 3. zprostředkovatelská činnost v pojišťovnictví je pouze doplňkem podnikání osoby zprostředkovávající pojištění,
 4. sjednávané pojištění je doplňkovou službou dodávaného zboží nebo poskytované služby, je-li toto pojištění sjednáváno pro případ vady, zničení, ztráty tohoto zboží nebo služby, nebo je-li toto pojištění sjednáváno pro případ poškození nebo ztráty zavazadla nebo pro případ jiného pojistného nebezpečí spojeného s cestováním zabezpečovaným dodavatelem této služby, i když se jedná o životní pojištění nebo o pojištění odpovědnosti za škodu, pokud je takové pojištění doplňkem k cestovnímu pojištění, a

5. výše ročního pojistného pro jednu pojistnou smlouvu nepřesahuje částku odpovídající hodnotě 500 eur a trvání takové smlouvy, včetně jejího prodloužení, nepřesahuje dobu 5 let. [11]

3.1 Kategorizace pojišťovacích zprostředkovatelů

Před přijetím zákona č. 38/2004 Sb. byli pojišťovací zprostředkovatelé rozděleni pouze do dvou kategorií podle toho, jaký byl rozsah jejich činnosti, a zda sjednávali pojistné smlouvy pro jednu nebo více pojišťoven. Pojišťovací agent, který pracoval na základě smlouvy s pojišťovnou, musel prokázat bezúhonnost a mít sjednáno pojištění odpovědnosti za škody. Pojišťovací makléř, který pracoval na základě smlouvy se zájemcem o uzavření pojistné nebo zajistné smlouvy, byl povinen se registrovat u orgánu státního dozoru nad pojišťovnictvím – k registraci musel předložit informace o jméně, popř. názvu firmy, sídle, rozsahu provozované zprostředkovatelské činnosti, výši majetku nebo základního kapitálu, bezúhonnosti, pojistné smlouvě o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou výkonem této činnosti. [4]

Účinností zákona č. 38/2004 Sb. se pojišťovací zprostředkovatelé začali nově členit podle stupně kvalifikace, a to do těchto kategorií:

- vázaný pojišťovací zprostředkovatel,
- podřízený pojišťovací zprostředkovatel,
- pojišťovací agent,
- výhradní pojišťovací agent,
- pojišťovací makléř
- pojišťovací zprostředkovatel, jehož domovským členským státem není Česká republika.

Vázaný pojišťovací zprostředkovatel

Vykonává zprostředkovatelskou činnost jménem a na účet jedné nebo více pojišťoven a je vázán písemnou smlouvou s touto pojišťovnou. Nesmí nabízet vzájemně konkurenční produkty. Neinkasuje pojistné a nevyplácí plnění z pojistných nebo zajišťovacích smluv. Dále musí být zapsán do registru, splňovat podmínky důvěryhodnosti a podmínky pro základní kvalifikační stupeň odborné způsobilosti. Za škodu jím způsobenou odpovídá pojišťovna, jejíž produkt zprostředkovatel nabízí. A zároveň je tato pojišťovna ta, kdo vázaného pojišťovacího zprostředkovatele odměňuje. [11]

Podřízený pojišťovací zprostředkovatel

Spolupracuje pouze s jedním pojišťovacím agentem nebo výhradním pojišťovacím agentem nebo jedním pojišťovacím makléřem na základě písemné smlouvy. Ve své činnosti je vázán pokyny pojišťovacího zprostředkovatele, jehož jménem a na jeho účet jedná. Zároveň je tímto zprostředkovatelem i odměňován a tento zprostředkovatel odpovídá za jím způsobenou škodu. Podřízený pojišťovací zprostředkovatel neinkasuje pojistné a nezprostředkovává (nevyplácí) plnění z pojistných nebo zajišťovacích smluv. Musí být zapsán do registru, musí splňovat podmínky důvěryhodnosti a podmínky stanovené zákonem pro základní kvalifikační stupeň odborné způsobilosti. [11]

Pojišťovací agent

Vykonává svou činnost v pojišťovnictví jménem a na účet jedné nebo více pojišťoven, a to na základě písemné smlouvy. Ve své činnosti je vázán vnitřními předpisy pojišťovny, jejíž produkty nabízí. Produkty, které pojišťovací agent nabízí, mohou být vzájemně konkurenční. Je oprávněn přijímat pojistné a vyplácet plnění z pojistných (nikoliv zajišťovacích) smluv, bylo-li tak dohodnuto s pojišťovnou, jejímž jménem a na jejíž účet jedná. Zároveň je i touto pojišťovnou odměňován. Dále musí být zapsán v registru, splňovat podmínky důvěryhodnosti a podmínky pro střední kvalifikační stupeň odborné způsobilosti. Pojišťovací agent může mít své podřízené pojišťovací zprostředkovatele.

Pojišťovací agent musí být po celou dobu výkonu činnosti pojišťovacího zprostředkovatele pojištěn pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou výkonem této činnosti účinnou na celém území Evropského hospodářského prostoru⁸, s limitem pojistného plnění nejméně ve výši odpovídající hodnotě 1 000 000 eur na každou pojistnou událost, v případě souběhu více pojistných událostí v jednom roce nejméně ve výši odpovídající hodnotě 1 500 000 eur, pokud se pojišťovna, jejímž jménem a na jejíž účet pojišťovací agent jedná, písemně nezavázala převzít odpovědnost za škody způsobené touto činností.

Byl-li pojišťovací agent zmocněn přijímat od pojistníka pojistné nebo od pojišťovny výplaty pojistného plnění, je povinen udržovat trvale likvidní finanční jistinu ve výši 4 % z ročního objemu jím inkasovaného pojistného, nejméně však ve výši odpovídající hodnotě 15 000 eur, nebo používat pro převody pojistného a pojistného plnění výhradně zvlášť k tomu zřízené a od vlastního hospodaření oddělené bankovní účty. [11]

Výhodou pojišťovacího agenta je, že pracuje s širší nabídkou produktů, které může kombinovat a sestavit tak svým klientům nabídku odpovídající jejich potřebám. Jeho nevýhoda může spočívat v tom, že ručí za své spolupracovníky, nese náklady na provoz své sítě a musí mít vysoké znalosti o své produktové nabídce.

Výhradní pojišťovací agent

V zákoně č. 38/2004 Sb. nebyl původně výhradní pojišťovací agent přímo definován, to se však změnilo přijetím zákona č. 57/2006 Sb., o změně zákonů v souvislosti se sjednocením dohledu nad finančním trhem. Výhradní pojišťovací agent se zařadil mezi ostatní kategorie.

Základní rozdíl mezi pojišťovacím agentem a výhradním pojišťovacím agentem spočívá v tom, že výhradní pojišťovací agent vykonává zprostředkovatelskou činnost jménem a na účet pouze jedné pojišťovny, a to na základě písemné smlouvy. Proto mu nestačí pouze získat klienta, musí ho i přesvědčit pro tu konkrétní pojišťovnu. Je oprávněn přijímat

⁸ Území Evropského hospodářského prostoru tvoří členské země Evropské unie, Island, Norsko a Lichtenštejnsko.

pojistné nebo zprostředkovávat plnění z pojistných smluv. Dále musí být zapsán do registru, splňovat podmínky důvěryhodnosti a podmínky pro základní kvalifikační stupeň odborné způsobilosti. Za škodu jím způsobenou odpovídá pojišťovna, kterou je i zároveň odměňován. Výhradní pojišťovací agent má možnost mít své podřízené pojišťovací zprostředkovatele. [11]

Pojišťovací makléř

Vykonává zprostředkovatelskou činnost vlastním jménem nebo může být zájemcem o pojištění nebo zajištění (klientem) zmocněn k jednání jeho jménem. Ve své činnosti je vázán obsahem smlouvy uzavřené s tímto klientem. Zpracovává komplexní analýzy pojistných rizik, návrhy pojistných nebo zajišťovacích programů, poskytuje konzultační a poradenskou činnost, provádí správu uzavřených pojistných nebo zajišťovacích smluv, sleduje lhůty k jejich revizi a spolupracuje při likvidaci pojistných událostí. Pojišťovací makléř stejně jako všechny předchozí typy musí být zapsán do registru a splňovat podmínky důvěryhodnosti, a dále podmínky pro vyšší kvalifikační stupeň odborné způsobilosti. Je odměňován pojišťovnou nebo zajišťovnou.

Pojišťovací makléř musí být po celou dobu výkonu činnosti pojišťovacího zprostředkovatele pojištěn pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou výkonem této činnosti účinnou na celém území Evropského hospodářského prostoru s limitem pojistného plnění nejméně ve výši odpovídající hodnotě 1 000 000 eur na každou pojistnou událost, v případě souběhu více pojistných událostí v jednom roce nejméně ve výši odpovídající hodnotě 1 500 000 eur.

Byl-li pojišťovací makléř zmocněn přijímat od pojistníka pojistné nebo od pojišťovny výplaty pojistného plnění, je povinen udržovat trvale likvidní finanční jistinu ve výši 4 % z ročního objemu jím inkasovaného pojistného, nejméně však ve výši odpovídající hodnotě 15 000 eur, nebo používat pro převody pojistného a pojistného plnění výhradně zvlášť k tomu zřízené a od vlastního hospodaření oddělené bankovní účty. [11]

Pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika

Tento zprostředkovatel může na území České republiky provozovat zprostředkovatelskou činnost na základě práva zřizovat pobočky nebo na základě svobody dočasně poskytovat služby, a to v takovém rozsahu, v jakém je tuto činnost oprávněn provozovat v domovském členském státě. Musí ovšem splnit informační povinnost orgánu dohledu. [11]

Všechny výše uvedené údaje o pojišťovacích zprostředkovatelích, kteří mohou působit na českém pojistném trhu, jsem pro přehlednost shrnula do jedné tabulky.

Tabulka č. 1 - Pojišťovací zprostředkovatelé

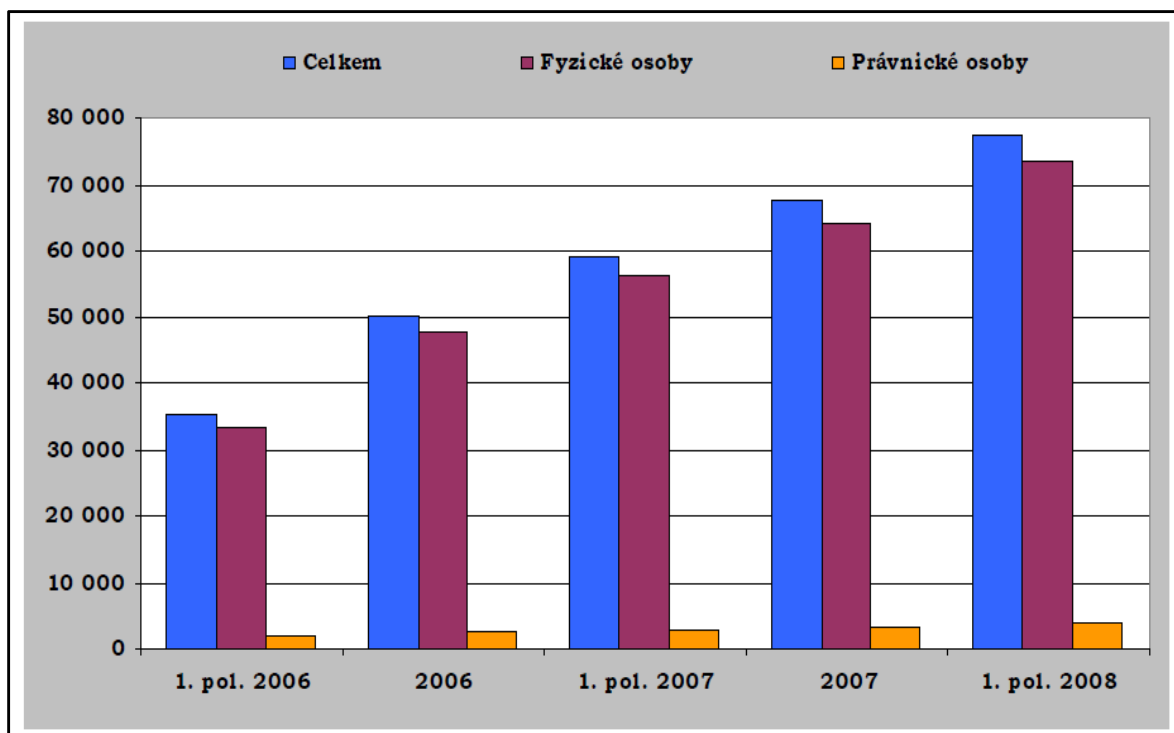
Typ poj. zprostředkovatele:	VPZ	PPZ	PA	VPA	PM
Vykonává činnost pro:	jedna nebo více pojišťoven	poj. agent, výhradní poj. agent, poj. makléř	jedna nebo více pojišťoven	jedna pojišťovna	zájemce o pojištění
Konkurenční produkty:	ne	ano	ano	ne	ano
Inkasuje pojistné:	ne	ne	ano	ano	ano
Zprostředkovává plnění ze smluv:	ne	ne	ano	ne	ano
Zápis v registru:	ano	ano	ano	ano	ano
Důvěryhodnost:	ano	ano	ano	ano	ano
Kvalifikační stupeň odborné způsobilosti:	základní	základní	střední	základní	vyšší
Za škodu jím způsobenou odpovídá:	pojišťovna	poj. agent, výhradní poj. agent, poj. makléř	pojištění odpovědnosti za škodu	pojišťovna	pojištění odpovědnosti za škodu

Zdroj: vlastní zpracování

4. POJIŠŤOVACÍ ZPROSTŘEDKOVATELÉ V ČR

Jak již bylo uvedeno v kapitole 3. Právní úprava zprostředkovatelské činnosti v České republice, dle zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí, může se v České republice vyskytovat šest typů pojišťovacích zprostředkovatelů.

Ze zprávy o vývoji finančního trhu Ministerstva financí lze vyčíst vývoj počtu pojišťovacích zprostředkovatelů (obr. 1) a počty pojišťovacích zprostředkovatelů podle kategorií (tabulka č. 2, obr. 2). Ministerstvo tyto hodnoty čerpalo od České národní banky (dále „ČNB“), která vykonává od 1. 4. 2006 dohled nad českým pojistným trhem.



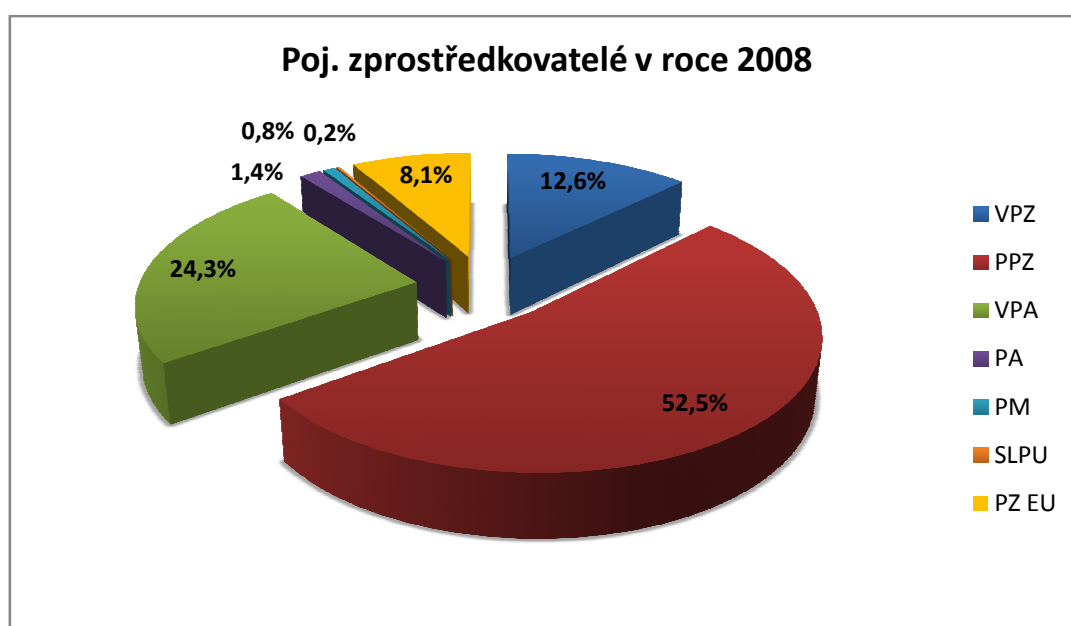
Obr. 1 - Vývoj počtu pojišťovacích zprostředkovatelů

Zdroj: Ministerstvo financí - Zpráva o vývoji finančního trhu

Plynulý růst počtu pojišťovacích zprostředkovatelů nadále pokračuje. Ke konci 1. pololetí 2008 jich bylo zaregistrováno již 77 353. Nejpočetnější kategorii představují podřízení

pojišťovací zprostředkovatelé, kteří představují 53 % jejich celkového počtu (graf č. 2). Naproti tomu zahraniční subjekty tvoří 8 % podíl a samostatní likvidátoři pojistných událostí pouze 0,2 % podíl. Odhaduje se, že z celkového počtu pojišťovacích zprostředkovatelů poskytuje tyto služby jako svoji hlavní činnost do 40 % z nich.⁹

Významnější meziroční změnu počtu zahraničních zprostředkovatelů způsobují subjekty (fyzické osoby) ze Slovenska.



Obr. 2 - Procentuální rozložení pojišťovacích zprostředkovatelů v roce 2008

Zdroj: Ministerstvo financí – Zpráva o vývoji finančního trhu, vlastní zpracování

Ukazuje se, že dosavadní systém registrace pojišťovacích zprostředkovatelů není optimální. Budoucí úprava legislativy v této oblasti by měla směřovat zejména ke zjednodušení a sjednocení regulace s distributory produktů v ostatních sektorech finančního trhu. Rovněž by měl být položen vyšší důraz na převzetí odpovědnosti za činnost vázaných a podřízených pojišťovacích zprostředkovatelů u jejich tzv. zastřešujících

⁹ Zpráva o vývoji finančního trhu v 1. pololetí roku 2008 [online]. Ministerstvo financí, 2008 [cit. 2009-04-30]. Dostupný z WWW: < http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/pojistovnictvi_44389.html?vd=1 >

subjektů. Postup legislativních prací v této oblasti je však vázán na vyhodnocení aplikace směrnice EU o zprostředkování pojištění do národních úprav.¹⁰

Tabulka č. 2 - Počet pojišťovacích zprostředkovatelů podle kategorií

Subjekt registrace k 30.6.	2007			2008			Meziroční změna (%)		
	FO	PO	Celkem	FO	PO	Celkem	FO	PO	Celkem
VPZ	8 088	222	8 310	9 489	253	9 742	17,32	13,96	17,23
PPZ	29 010	990	30 000	39 366	1 254	40 620	35,70	26,67	35,40
VPA	14 721	72	14 793	18 715	102	18 817	27,13	41,67	27,20
PA	474	553	1 027	495	615	1 110	4,43	11,21	8,08
PM	140	431	571	152	471	623	8,57	9,28	9,11
SLPU	53	83	136	61	96	157	15,09	15,66	15,44
PZ EU	3 660	551	4 221	5 187	1 097	6 284	41,72	99,09	49,23
celkem	56 146	2 902	59 048	73 465	3 888	77 353 ¹¹	30,85	33,98	31,00

Zdroj: Ministerstvo financí – Zpráva o vývoji finančního trhu, vlastní zpracování

4.1 Podmínky provozování zprostředkovatelské činnosti

Aby pojišťovací zprostředkovatel mohl provozovat svou činnost, je povinen splnit určité podmínky:

- musí být zapsán v registru,
- splňovat podmínky důvěryhodnosti,
- mít určitý stupeň odborné způsobilosti.

¹⁰ Zpráva o vývoji finančního trhu v 1. pololetí roku 2008 [online]. Ministerstvo financí, 2008 [cit. 2009-04-30]. Dostupný z WWW: < http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/pojistovnictvi_44389.html?vd=1 >

¹¹ Z toho 6 147 subjektům byla licence odebrána.

4.1.1 Registrace

V návaznosti na přijetí zákona č. 57/2006 Sb., o změně zákonů v souvislosti se sjednocením dohledu nad finančním trhem ukončil ke dni 31. 3. 2006 Úřad státního dozoru v pojišťovnictví a penzijním připojištění Ministerstva financí svou činnost. Jeho působnost tak přešla na Českou národní banku včetně vedení Registru pojišťovacích zprostředkovatelů.

Česká národní banka je povinna do registru zapsat každou právnickou (dále jen „PO“) nebo fyzickou osobu (dále jen „FO“), která splnila podmínky pro výkon zprostředkovatelské činnosti stanovené zákonem č. 38/2004 Sb. Osoby se do registru zapisují podle registračních čísel, jejichž tvar a obsah stanoví ČNB vyhláškou.

Registr je **veřejně přístupný**, umožňuje tak každému zjistit si potřebné (aktuální) informace o konkrétním pojišťovacím zprostředkovateli. Osoba, která má zájem nahlédnout do registru, tak může učinit přes webové stránky ČNB, přesněji přes Informační systém pojišťovacích zprostředkovatelů – ISPOZ. Konkrétního pojišťovacího zprostředkovatele lze vyhledat podle jeho registračního čísla, což je ta jednodušší varianta. Druhou možností je vyhledání dle příjmení FO (popřípadě název firmy PO), ke kterému je ovšem nutno zadat i bydliště FO (sídlo firmy PO). Po zadání požadavků potřebných k nalezení hledaného zprostředkovatele se zobrazí detail jeho registrace, kde jsou uvedeny:

- základní údaje – registrační číslo, datum zápisu do registru, charakter provozované činnosti,
- osobní údaje,
- adresa bydliště,
- firma – sídlo firmy, členové statutárního orgánu, odpovědný zástupce, sídlo organizační složky,
- údaje o provozované činnosti – datum zahájení činnosti, oprávnění přijímat pojistné, povolená odvětví,
- zprostředkovatel, pro něhož je činnost vykonávána,
- pokuty a sankce.

Do registru se zapisují následující údaje včetně jejich změn:

- fyzická osoba – jméno, popřípadě jména, příjmení, datum narození, adresa bydliště, identifikační číslo, popřípadě obchodní firma a místo podnikání, u FO s bydlištěm ve třetím státě též místo trvalého nebo dlouhodobého pobytu v České republice,
- právnická osoba – obchodní firma včetně právnické formy, popřípadě název, sídlo, identifikační číslo, jméno, popřípadě jména, příjmení, datum narození a bydliště osob, které jsou členy statutárního orgánu PO, nebo osoby, které jsou statutárním orgánem žadatele, u odpovědného zástupce jméno, popřípadě jména, příjmení, datum narození a adresa bydliště, u organizační složky podniku právnické osoby se sídlem v třetím státě její adresa v České republice,
- předmět podnikání podle zákona č. 38/2004 Sb., v případě VPZ, PPZ, PA a SLPU pojišťovnu nebo pojišťovacího zprostředkovatele, pro kterého je činný,
- datum zápisu do registru a datum zahájení činnosti,
- územní rozsah činnosti,
- pozastavení nebo přerušování činnosti,
- datum zániku zápisu do registru,
- datum prohlášení a zrušení konkursu,
- datum vstupu PO do likvidace,
- přehled o uložených pokutách včetně sankčních opatření uložených Českou národní bankou. [11]

Žádost o zápis do registru musí být podána vždy písemně na adresu České národní banky. Žadatel může využít i možnosti elektronického podání, které je rychlejší a usnadní mu tak zápis do registru. Žádost může být *individuální*, tedy podává ji žadatel sám za sebe, a to jednoduchá (pouze na 1 předmět činnosti) či násobná (na více předmětů činnosti najednou), nebo *hromadná* ze strany pojišťovny, pojišťovacího agenta nebo makléře, který ji předkládá za své zprostředkovatele (opět jednoduchá nebo násobná).

Česká národní banka přijímá měsíčně kolem 1 300 – 1 700 žádostí. Tyto počty, stejně jako celkový počet pojišťovacích zprostředkovatelů na trhu, nejsou přesné, jelikož jedna osoba se může v registru vyskytovat vícekrát, pokaždé v jiném postavení. Také neexistuje

povinnost pro pojišťovací zprostředkovatele, aby se odhlásili z registru poté, co ukončí svou činnost.

Podání žádosti o zápis do registru podléhá správnímu poplatku ve výši 2 000 Kč pro pojišťovacího zprostředkovatele se základním kvalifikačním stupněm odborné způsobilosti a 10 000 Kč pro pojišťovacího zprostředkovatele se středním nebo vyšším stupněm odborné způsobilosti. Zaplacení správního poplatku je za podání žádosti, nikoliv za vydání osvědčení o zápisu do registru. Může se tedy stát, že v případě nesplnění zákonem stanovených podmínek nebude osvědčení vydáno, i když byl správní poplatek zaplacen.

Tabulka č. 3 - Správní poplatek žádosti o zápis do registru

	VPZ	PPZ	VPA	PA	PM	SLPU
Správní poplatek	2 000 Kč	2 000 Kč	2000 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč

Zdroj: Česká národní banka, vlastní zpracování

Zápis v registru **zaniká** smrtí FO nebo zánikem PO. Česká národní banka zápis v registru **zruší**, jestliže:

- registrovaná osoba o to požádá,
- registrovaná osoba ztratila svoji důvěryhodnost,
- registrovaná osoba, které byla pozastavena činnost pojišťovacího zprostředkovatele, neuvedla svoji činnost do souladu se zákonem č. 38/2004 Sb. ve lhůtě uložené jí Českou národní bankou,
- FO s bydlištěm nebo PO se sídlem v zahraničí pozbyla v zemi svého bydliště nebo sídla oprávnění k provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele,
- registrovaná osoba neprovozuje činnost pojišťovacího zprostředkovatele nejméně po dobu 24 po sobě jdoucích kalendářních měsíců. [11]

4.1.2 Důvěryhodnost

Zákon č. 38/2004 Sb. rozlišuje důvěryhodnost fyzických osob a důvěryhodnost právnických osob.

Fyzická osoba se považuje za důvěryhodnou v případě, že je plně způsobilá k právním úkonům, nebyla v posledních 10 letech pravomocně odsouzena pro trestný čin (podmínka bezúhonnosti), na jejíž majetek nebyl prohlášen konkurs, a které nebylo odejmuto povolení k provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele. [11]

Právnická osoba je důvěryhodná, pokud splňují všichni členové statutárního a dozorčího orgánu právnické osoby podmínky důvěryhodnosti stejné jako pro fyzickou osobu (viz odstavec výše). Dále na její majetek nebyl prohlášen konkurs a nebylo jí odejmuto povolení k provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele. [11]

4.1.3 Odborná způsobilost

Pojišťovací zprostředkovatel nemůže vykonávat svou činnost, aniž by prokázal určitou odbornou způsobilost. Odbornou způsobilostí se rozumí získání nezbytných všeobecných a odborných znalostí potřebných pro výkon této činnosti. Požadavky odborné způsobilosti se nevztahují na pojišťovací zprostředkovatele s domovským členským státem jiným, než je Česká republika.

Pro prokázání všeobecných znalostí se předkládá doklad o dokončení střední školy. Odborné znalosti se prokazují:

- dokladem o absolvování odborného studia na střední nebo vysoké škole, která je zaměřená na problematiku pojišťovnictví, finančních služeb a s tím souvisejících oblastí,
- složením odborné zkoušky,
- odbornou praxí – činnost v pojišťovně nebo zajišťovně související s uzavíráním smluv nebo v oblasti zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví. [11]

Pojišťovací zprostředkovatelé jsou také povinni si průběžně doplňovat své odborné znalosti a po každých pěti letech uplynulých od ukončení odborného studia nebo vykonání odborné zkoušky absolvovat doškolovací kurz.

Odborná zkouška

V případě vázaného pojišťovacího zprostředkovatele a podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele lze odbornou zkoušku vykonávat v instituci, která je oprávněna poskytovat vzdělávací programy zaměřené na dosažení odborné způsobilosti a je uvedena ve vyhlášce České národní banky (řadí se mezi ně i Technická univerzita v Liberci).

V případě pojišťovacího agenta a pojišťovacího makléře lze odbornou zkoušku vykonat pouze před zkušební komisí, která je složena nejméně ze tří členů jmenovaných bankovní radou ČNB (dále jen „bankovní rada“). Členem zkušební komise může být pouze osoba plně způsobilá k právním úkonům, která má odpovídající odborné znalosti a praktické zkušenosti z oblasti pojišťovnictví. [11]

Zákon vymezuje tři kvalifikační stupně odborné způsobilosti. Jsou to:

1) Základní kvalifikační stupeň

- je povinný pro osoby, které chtějí vykonávat činnost vázaného pojišťovacího zprostředkovatele, podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele nebo výhradního pojišťovacího agenta,
- musí prokázat všeobecné znalosti,
- znalosti odborného minima pro základní stupeň odborné způsobilosti (stanovené vyhláškou ČNB),
- znalost pojistných produktů, jejichž zprostředkování nabízí a schopnost řádně tyto produkty klientovi vysvětlit. [11]

Soubor otázek pro základní kvalifikační stupeň odbornosti je možný stáhnout na webových stránkách České národní banky a čítá 297 otázek. Otázky jsou formulovány testově, tedy se třemi možnostmi odpovědí, přičemž pouze jedna je správná (stejně tak lze nalézt na

stejně webové adrese soubory otázek pro střední i vyšší stupeň). Rozsah znalostí se týká okruhů:

- právní úprava soukromého pojišťovnictví,
- právní úprava soukromého pojištění,
- zprostředkování pojištění,
- pro PM zajištění v soukromém pojišťovnictví, zprostředkování pojištění a zajištění,
- další požadavky – kodexy etiky, daňová úprava pojištění z hlediska klienta, pro PA a PM zásady posuzování rizik pro účely pojištění.

Zkouška se skládá z písemné (test skládající se z padesáti otázek, s časovým limitem 90 minut) a ústní části. Uchazeč, který správně odpověděl minimálně na 80 % otázek u písemného testu, u zkoušky uspěl a nepokračuje k její ústní části. Uchazeč, který odpověděl správně minimálně na 60 % otázek u písemného testu (ale méně než na 80 %), musí dále pokračovat k ústní části, ve které se rozhodne, zda celkově uspěl nebo neuspěl. Ústní zkoušku skládá uchazeč před komisí, kde obdrží minimálně 2 z chybně zodpovězených otázek písemného testu a má max. 15 minut na přípravu. Uchazeč s méně než 60 % správných odpovědí u zkoušky neuspěl. Uchazeč může tuto zkoušku neomezeně opakovat.

2) Střední kvalifikační stupeň

- týká se pojišťovacího agenta,
- musí prokázat všeobecné znalosti,
- znalosti v rozsahu odborného minima pro střední stupeň odborné způsobilosti,
- nejméně dvouletou odbornou praxi,
- znalosti pojistných produktů, jejichž zprostředkování nabízí a schopnost řádně tyto produkty klientovi vysvětlit, provést analýzu konkurenčních produktů pojišťoven, jejichž jménem je oprávněn jednat, a nabídnout klientovi pojistný produkt nejlépe vyhovující jeho potřebám. [11]

3) Vyšší kvalifikační stupeň

- povinný pro pojišťovací makléře,
- musí prokázat všeobecné znalosti,
- znalosti v rozsahu odborného minima pro vyšší stupeň odborné způsobilosti,
- nejméně čtyřletou odbornou praxi,
- znalosti pojistných a zajišťovacích produktů nabízených na pojistném trhu z oblasti, která je předmětem jeho činnosti, schopnost provést analýzu konkurenčních produktů a nabídnout klientovi pojistný nebo zajišťovací produkt nejlépe vyhovující jeho potřebám a řádně tento produkt klientovi vysvětlit. [11]

4.2 Povinnosti pojišťovacích zprostředkovatelů

Někteří pojišťovací zprostředkovatelé při snaze získat za každou cenu nového klienta se nebrání zajít za hranice slušného obchodu a omezit informace, které poskytují svým klientům. Pokud je neříkají nebo nedávají pravdivé informace, porušují tím zákon. Z praxe ale vyplývá, že mnoho klientů tyto informace vůbec nečte a ani se o ně nezajímá. Proto Česká národní banka vydala již opakovaně „**Upozornění ČNB pro veřejnost**“¹², jako reakci na množící se stížnosti spotřebitelů na jednání pracovníků pojišťoven nebo pojišťovacích zprostředkovatelů při uzavírání pojistných smluv. Upozornění se týká především podepisování pojistných smluv. Klient by si měl před podepsáním smlouvu řádně v klidu pročíst, seznámit se s právy a závazky z ní vyplývající a ujistit se, zda jsou ve smlouvě obsaženy správně všechny informace.

Před uzavřením pojistné smlouvy musí pojišťovací zprostředkovatel klientovi písemně a srozumitelně sdělit informace uvedené v § 66 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a informace v rozsahu § 21 zákona č. 38/2004 Sb., který stanovuje tzv. „obecné povinnosti“ společné všem typům pojišťovacích zprostředkovatelů a „další povinnosti“ související pouze s určitým typem pojišťovacího zprostředkovatele.

¹² *Upozornění ČNB pro veřejnost* [online]. ČNB, 2008 [cit. 2009-04-30]. Dostupný z WWW: < http://www.cnb.cz/cs/verejnost/pro_media/tiskove_zpravy_cnb/2008/080606_upozorneni_cnb_pro_verejnost.html >

Povinnosti vůči klientovi

Každá osoba provozující zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví je povinna tuto činnost vykonávat s odbornou péčí, chránit zájmy spotřebitele, zejména nesmí uvádět nesprávné, nedoložené, neúplné, nepřesné, nejasné nebo dvojsmyslné údaje a informace, anebo zamlčet údaje o charakteru a vlastnostech poskytovaných služeb. [11]

V souvislosti s klientem je pojišťovací zprostředkovatel povinen:

- předložit klientovi, pojišťovně nebo zajišťovně osvědčení o svém zápisu do registru,
- sdělit mu způsoby svého odměňování,
- v souvislosti se svojí činností pojišťovacího zprostředkovatele nesmí klientovi poskytovat neoprávněné výhody finanční, materiální či nemateriální povahy. [11]

Dále při provozování zprostředkovatelské činnosti online formou je zprostředkovatel povinen zabezpečit veřejnou dostupnost údajů o svém zápisu v registru (zejména registrační číslo), rozsah zprostředkovatelské činnosti podle pojistných odvětví a území, na kterém může být tato činnost provozována a den zahájení této činnosti. Pojišťovací zprostředkovatel je povinen **zachovávat mlčenlivost** o všech skutečnostech, které se dozvěděl v souvislosti s výkonem své činnosti, a nesmí je zneužít ve svůj prospěch nebo ve prospěch jiného. [11]

Povinnosti před uzavřením pojistné smlouvy (nebo při její změně)

Pojišťovací zprostředkovatel je povinen klientovi sdělit:

- identifikační údaje o své osobě, tedy obchodní firmu nebo název, u PO sídlo, u FO jméno, příjmení, bydliště a místo podnikání (liší-li se od bydliště), popřípadě jméno a příjmení osoby, která jedná jménem pojišťovacího zprostředkovatele,
- registr, ve kterém je evidován, a způsob, jakým lze ověřit jeho zápis v registru,
- jakýkoliv přímý nebo nepřímý podíl pojišťovacího zprostředkovatele na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovny, se kterou má být pojištění sjednáno, převyšující 10 %,

- zda pojišťovna, se kterou má být pojištění sjednáno, nebo osoba ovládající danou pojišťovnu má přímý nebo nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovacího zprostředkovatele, jestliže tento podíl převyšuje 10 %,
- údaje o postupech, podle nichž spotřebitel a ostatní dotčené osoby mohou podat stížnost, popřípadě žalobu na pojišťovacího zprostředkovatele. [11]

Aby se zamezilo nekalým praktikám prodeje, zvláště pak prodeje nevhodného produktu klientovi, pojišťovací zprostředkovatel je povinen zaznamenat požadavky a potřeby klienta související se sjednáváním pojištění a důvody, na kterých zakládá svá doporučení pro výběr daného pojistného produktu. [11]

Povinnosti s ohledem na charakter zprostředkovávané smlouvy

Pojišťovací zprostředkovatel má povinnost sdělit klientovi informace o tom, že poskytuje zprostředkování pojištění způsobem, při kterém je povinen poskytovat řádnou analýzu - musí svá doporučení zakládat na analýze dostatečného počtu pojistných produktů nabízených na trhu. Dále informace o tom, že má smluvní povinnost vykonávat zprostředkování daného pojištění výhradně pro jednu nebo více pojišťoven (sdělí klientovi na žádost názvy těchto společností). [11]

Všechny výše uvedené informace musí pojišťovací zprostředkovatel poskytnout písemně nebo na nosiči dat, který je přístupný klientovi, jasně a přesně, klientovi srozumitelnou formou v úředním jazyce členského státu, ve kterém je pojištění sjednáváno (popřípadě se lze dohodnout s klientem i na jiném jazyce). Tyto informace mohou být poskytnuty i telefonicky nebo ústně, pokud o to klient požádá (nebo je to nutné s ohledem na charakter sjednáváného pojištění). [11]

Povinnosti specifické pro činnost pojišťovacího agenta a pojišťovacího makléře

Pojišťovací agent a pojišťovací makléř musí kromě všech uvedených informací navíc splnit další povinnost – do 31. března kalendářního roku předložit ČNB roční výkaz své činnosti obsahující:

- seznam pojišťoven nebo pojišťovacích zprostředkovatelů, pro které byl v uplynulém kalendářním roce činný,
- objem uzavřených obchodů,
- objem pojistného, popřípadě pojistného plnění, pokud byl zmocněn k jeho přenosu.

[11]

Tyto výkazy jsou součástí Informačního systému pojišťovacích zprostředkovatelů (ISPOZ). Pojišťovací zprostředkovatel vyplní údaje přímo do elektronického formuláře.

4.3 Dohled nad činností pojišťovacích zprostředkovatelů

Dohled nad činností pojišťovacích zprostředkovatelů v České republice vykonává ČNB, která může pozastavovat činnost a udílet pokuty, jejichž velikost závisí na závažnosti správního deliktu, způsobu jeho spáchání, jeho následkům a k okolnostem, za nichž byl spáchán (PO za správní delikt neodpovídá, pokud prokáže, že udělala vše, aby tomu zabránila). Tyto pokuty jsou příjmem státního rozpočtu.

Přerušení činnosti

Pojišťovací zprostředkovatel může na dobu nejdéle 1 roku přerušit svou činnost. Je povinen své rozhodnutí sdělit ČNB, odevzdat jí osvědčení o zápisu do registru a dokončit případy, jejichž jednání bylo započato přede dnem, ke kterému se rozhodl přerušit činnost. [11]

Pozastavení činnosti

Pojišťovacímu zprostředkovateli může být nejvýše na dobu 6 měsíců pozastavena činnost, pokud:

- nebyla jeho činnost ve stanovené lhůtě uvedena do souladu s podmínkami stanovenými zákonem č. 38/2004 Sb.,
- zaniklo jeho pojištění odpovědnosti,
- nesplňuje-li pojišťovací agent nebo makléř podmínku finanční jistiny,

- nesplňuje-li odpovědný zástupce stanovené podmínky nebo neplní-li stanovené povinnosti. [11]

Pořádková pokuta

ČNB může pojišťovacímu zprostředkovateli uložit pořádkovou pokutu, pokud znemožnil nebo závažně ztížil výkon jejího dohledu. Tuto pokutu ve výši až 5 mil. Kč lze uložit opakovaně (úhrn těchto pokut však nemůže přesáhnout 20 mil. Kč). [11]

Správní delikty

Mezi přestupky, za které lze udělit FO nebo PO pokutu až do 1 mil. Kč, patří nesprávné údaje uvedené v žádosti nebo již přímo v registru, nesprávné údaje v ročním výkazu činnosti pojišťovacího agenta či makléře a nesprávné údaje v písemném prohlášení pojišťovny za žadatele o zapsání do registru (vázaného pojišťovacího zprostředkovatele).

Pojišťovací zprostředkovatel se také dopustí správního deliktu tím, že:

- provozuje zprostředkovatelskou činnost v rozporu s údaji uvedenými v registru,
- ve stanovené lhůtě nesplní opatření k nápravě uložené ČNB,
- vyžaduje od osoby, která se má podílet na zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví, složení vstupního poplatku jako podmínky výplaty příštích odměn za tuto činnost, nebo
- odměny osoby, která se má podílet na zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví, odvozuje od získání dalších osob pro tuto činnost, které takto získal.

Pokutu lze udělit až do výše 10 mil. Kč. [11]

Směrnice 2005/29/ES o nekalých obchodních praktikách

V této podkapitole bych se ráda ještě zmínila o směrnici Evropského Parlamentu a Rady 2005/29/ES ze dne 11. května 2005 o nekalých obchodních praktikách vůči spotřebitelům na vnitřním trhu. Účelem této směrnice je dosáhnout vysoké úrovně ochrany spotřebitele sblížením právních a správních předpisů členských států týkajících se nekalých obchodních

praktik, které poškozují ekonomické zájmy spotřebitelů. Směrnice definuje tři důležité pojmy – klamavé jednání, klamavé opomenutí a agresivní obchodní praktiky. [12]

Klamavé jednání – je takové jednání, které obsahuje nesprávné informace nebo uvádí spotřebitele v omyl, což může vést k rozhodnutí spotřebitele o obchodní transakci, kterou by jinak neučinil. V soukromém pojišťovnictví se za klamavé jednání považuje např. samotná existence produktu nebo zkreslení jeho podstaty, jeho hlavních znaků jako jsou jeho výhody, rizika, dodatkové služby a vyřizování stížností, očekávané výsledky, aj. [12]

Klamavé opomenutí – je takové jednání, které ve svých věcných souvislostech opomene uvést závažné informace, které v dané souvislosti průměrný spotřebitel potřebuje pro rozhodnutí o obchodní transakci. Dále je za klamavé opomenutí považováno, pokud obchodník (pojišťovací zprostředkovatel) závažné informace zatají nebo poskytne nejasným, nesrozumitelným nebo dvojznačným způsobem nebo v nevhodný čas, anebo neuvede svůj obchodní záměr. V soukromém pojišťovnictví se za závažné informace mohou považovat např. hlavní znaky produktu, identifikace pojišťovacího zprostředkovatele, možnosti a důsledky odstoupení nebo výpovědi pojistné smlouvy, aj. [12]

Agresivní obchodní praktiky – jsou takové praktiky, které obtěžováním, donucováním včetně použití fyzické síly nebo nepatřičným ovlivňováním výrazně zhoršuje svobodnou volbu nebo chování průměrného spotřebitele. Řadí se mezi ně např. výslovné sdělení spotřebiteli, že pokud si produkt nebo službu nekoupí, ohrozí to pracovní místo nebo živobytí obchodníka, aj. [12]

4.4 Odměňování pojišťovacích zprostředkovatelů

Pojišťovací zprostředkovatel je odměňován pojišťovnou, případně pojišťovacím agentem či makléřem za uzavřené pojistné smlouvy s klienty. Hlavní způsob odměňování zprostředkovatelů v komerčních pojišťovnách je tzv. **provizní systém** – hodnocení dle výkonnosti. Rozlišujeme dva základní typy provizí:

- **Získatelská provize** = odměna za nově sjednané pojistné smlouvy. Základ pro její výpočet je druh pojištění, výše pojistné částky, délka pojistné smlouvy, ale i vstupní věk klienta.
- **Následná provize** = odměna za dlouhodobou péči zprostředkovatele o pojistný kmen a klienta po uplynutí prvního roku pojištění. Pojišťovna chce, aby klient zůstal klientem na dlouhou dobu, proto se o něj musí stále starat. Aby toto chtěl zprostředkovatel dělat (namísto uzavírání nových smluv), musí mu to být řádně zapláceno. [1, 7]

Pro shrnutí bych uvedla výrok Františka Kluibera, specialisty obchodního pojištění D. A. S. pojišťovny právní ochrany, v článku pro internetový portál Měsec.cz¹³: „Provize se stanovují procentuální sazbou z pojistného. Procentuální sazbu pojišťovací zprostředkovatel ovlivňuje jak svojí výkonností při sjednávání nových pojistných smluv, tak průběžnou péčí o klienty, neboť procentuální sazbu provize ovlivňuje též hodnota ukončených či zaniklých pojistných smluv.“

V začátcích své obchodní činnosti může pojišťovací zprostředkovatel dostat i přes nesplnění stanovené míry produkce (počet podepsaných smluv, aj.) provizi, a to formou počáteční finanční pomoci (není to podmínkou, ale u velkých pojišťoven to je běžné). Ta se liší podle toho, jakým způsobem zprostředkovatel s pojišťovnou spolupracuje. Vázání pojišťovací zprostředkovatele v zaměstnaneckém poměru mají právo na minimální mzdu a zbytek se odvíjí od jejich produkce. Osoby samostatně výdělečně činné mají v prvních měsících zaručené provize. Tyto zaručené provize mají zprostředkovatele motivovat, aby se adaptoval do pojišťovacího prostředí a začal si po počátečním shánění kontaktů (nejčastěji v rámci rodinných příslušníků a známých) budovat vlastní soubor klientů.¹³

Poté, co klient smlouvu zruší (nemá na platbu pojistného, sjedná si novou, pro něj výhodnější smlouvu), můžou nastat pro pojišťovacího zprostředkovatele tři situace. První situace ho nijak neovlivní, pojištění bylo sjednáno již před delší dobou a provize se

¹³ Citace: CHVÁTAL, D. Z. *Špatné pojistky neexistují, jsou jen špatně pojištěni klienti* [online]. 2007 [cit. 2009-05-03]. Dostupný z WWW: < <http://www.mesec.cz/clanky/spatne-pojistky-neexistuji-jsou-jen-spatne/> >

nevrací. Druhou situací je pozastavení výplaty provize poté, co klient smlouvu zruší (časově to bývá do 2 – 3 let od uzavření pojištění). Ve třetí situaci musí pojišťovací zprostředkovatel část nebo celou provizi vrátit.¹⁴

Pro přiblížení se praxi uvádím tabulku orientační výše provizí finančních produktů (tabulka č. 4). V posledních letech významně vzrostly provize za uzavírání životního pojištění – přesněji kapitálového a investičního životního pojištění.

Tabulka č. 4 - Orientační výše provizí finančních produktů

Název produktu	Orientační provize
Spořicí účet	150-250 Kč
Stavební spoření	1 % z cílové částky
Penzijní připojištění	250-450 % z měsíční úložky
Převod kmene penzijního připojištění	5 % z objemu naspořených financí
Cestovní pojištění	10-20 % z jednorázového pojistného
Povinné ručení	10-30 % z ročního pojistného
Havarijní pojištění	20-30 % z ročního pojistného
Pojištění odpovědnosti	10-20 % z ročního pojistného
Pojištění domácnosti	20-40 % z ročního pojistného
Pojištění nemovitosti	20-40 % z ročního pojistného
Firemní pojištění	13-20 % z ročního pojistného
Úrazové pojištění	40-60 % z ročního pojistného
Rizikové životní pojištění	40-70 % z ročního pojistného
Kapitálové životní pojištění	90 -160 % z ročního pojistného
Investiční životní pojištění	90 -190 % z ročního pojistného
Provize přepážkového pracovníka	3-5% z ročního pojistného

Zdroj: Měsec.cz¹⁴

Vedle provizí existují i jiné metody, jak motivovat zprostředkovatele. Nejčastější bývají interní soutěže v rámci pojišťovny o nejlepšího pojišťovacího zprostředkovatele.

¹⁴ Zdroj: JANDA, J. *Provize v pojištění pod pokličkou* [online]. 2009 [cit. 2009-05-04]. Dostupný z WWW: <<http://www.mesec.cz/clanky/provize-v-pojisteni-pod-poklickou/>>

4.4.2 Praktický příklad provizního systému

Do své diplomové práce jsem chtěla zahrnout praktický příklad provizního systému. Proto jsem se spojila s pojišťovacím zprostředkovatelem pracujícím ve firmě zabývající se finančním poradenstvím, která kromě jiného nabízí i služby v oblasti pojišťovnictví. Respektuji požadavek pojišťovacího zprostředkovatele, aby jeho jméno i název společnosti zůstaly v anonymitě, proto ve své práci nebudu uvádět žádná konkrétní jména nebo názvy produktů.

Tabulka č. 5 - Kvalifikační stupně

Stupeň	Vlastní produkce (body)	Produkce (body)	Uzavřené smlouvy (životní pojištění)
9 – ředitel		od 220 000	11 000
8 – obchodní vedoucí		od 84 000	4 200
7 – organizační vedoucí		od 29 300	1 500
6 – vedoucí kanceláře		od 10 400	500
5 – vedoucí školení		od 5 200	250
4		od 2 400	120
3	od 820	od 820	40
2	od 400	od 400	20
1	od 200	od 200	10
P			

Zdroj: vlastní zpracování dle poskytnutých materiálů

Zprostředkovatelé firmy jsou rozděleni do jednotlivých kvalifikačních stupňů P – 9. V tabulce č. 5 jsou jednotlivým pozicím přiřazeny počty bodů a počty uzavřených smluv (u produktu životního pojištění), které musí zprostředkovatel získat k postoupení na vyšší stupeň. Vyšší stupeň znamená vyšší provize a prémie. Od čtvrtého stupně se zprostředkovatel může stát manažerem nebo finančním specialistou, proto je v tabulce uveden sloupec o vlastní produkci (je to ta produkce, kterou dělá manažer sám, ostatní produkce je ta, jež dělají lidé, kteří jsou pod ním, které vede).

Tabulka č. 6 - Minimální produkce

Stupeň	Body/měsíc	Počet poj. smluv/měsíc (ŽPOJ)	Stupeň	Body/měsíc	Počet poj. smluv/měsíc (ŽPOJ)
9	30 000	1 500	5	1 000	50
8	11 450	600	4	700	35
7	4 000	200	3	500	25
6	1 400	70	P - 2		5

Zdroj: vlastní zpracování dle poskytnutých materiálů

Při tomto způsobu odměňování záleží jak na počtu uzavřených pojistných smluv, tak i na počtu dosažených bodů. Aby byl zprostředkovatel aktivní, musí vykázat určitou minimální produkci. Je-li zprostředkovatel neaktivní, tedy nesplnil podmínky minimální produkce (viz tabulka č. 6), může dojít ke dvěma situacím. Pokud je jeho minimální produkce pod 50 % nemá nárok na prémii. Pokud dosáhl 50 – 99 % minimální produkce, je mu zadrženo 50 % jeho premií, tedy vyplátí se mu pouze polovina z nich. Dosáhne-li chybějícího výkonu v příštích dvou měsících, bude mu zpětně vyplacena zadržovaná premie.

Výpočet bodů a provizí uvedu v následujícím příkladu úrazového pojištění a kapitálového životního pojištění (kryjící rizika smrti a dožití), jež firma nabízí. Body jsou získávány za jednotlivé uzavřené smlouvy. Jejich výpočet se liší dle typu pojištění, výchozí hodnotou většinou bývá roční pojistné, pojistná částka, aj. Odměňování ve firmě funguje na systému následných provizí. Zprostředkovatel uzavře smlouvu, za kterou dostane ziskatelskou provizi. Za další rok mu přijde určité procento následných provizí (za dlouhodobou péči) ze smluv, další rok totéž (zprostředkovatel je tam ale již déle, má uzavřeno více pojistných smluv a má tedy také vyšší procento).

Úrazové pojištění

$$\text{Výpočet bodů: } \frac{\text{roční pojistné klienta v prvním roce}}{750} = \text{počet bodů} \quad (1)$$

Příklad: Zprostředkovatel uzavřel smlouvu s klientem na úrazové pojištění s ročním pojistným ve výši 1 500 Kč.

$$1500 / 750 = 2 \text{ body}$$

Tabulka č. 7 - Provizní tarify - úrazové pojištění

Stupeň	1. úplata (provize za 1. rok z ročního pojistného v %)	Následující úplaty (prémie za 2. rok a roky následující z ročního pojistného v %)
9	12,6	12,6
6 – 8	12,0	12,0
P – 5	10,5	10,5

Zdroj: vlastní zpracování dle poskytnutých materiálů

Základní hodnota = roční pojistné

Faktor = hodnota stupně v %

Provize = základní hodnota * faktor

Prémie = základní hodnota * faktor

Příklad: Klient uzavřel smlouvu na úrazové pojištění ve výši 1 500 Kč ročního pojistného. Zprostředkovatel je zařazen na stupni 4.

faktor = 10,5 %

Provize: 1 500 (základní hodnota) * 10,5 % (faktor) = **157,50 Kč**

Životní pojištění

Výpočet bodů: $\frac{\text{pojistná částka}}{10\,000} = \text{počet bodů}$ (2)

Příklad: Zprostředkovatel uzavřel s klientem smlouvu kapitálového životního pojištění na pojistnou částku 500 000 Kč.

$$500\,000 / 10\,000 = 50 \text{ bodů}$$

Tabulka č. 8 - Provizní tarify - kapitálové životní pojištění

Stupeň	Suma provizí a prémie (v % z roční platby)	1. měsíc	12. měsíc	24. měsíc	36. měsíc	48. měsíc	Štoková provize (prémie v %)
		1. část úplaty (provize + prémie v %)	2. část úplaty (prémie za péči v %)	3. část úplaty (prémie za péči v %)	4. část úplaty (prémie za péči v %)	5. část úplaty (prémie za péči v %)	
9	87,3	38,9 + 3,3	12,8	16,7	7,8	7,8	2,31
8	78,8	36,9 + 2,8	11,1	15,8	6,1	6,1	2,01
7	70,5	35,0 + 2,3	9,4	15,0	4,4	4,4	2,01
6	62,5	33,1 + 1,8	7,8	14,2	2,8	2,8	2,01
5	54,5	31,1	4,5	13,3	2,8	2,8	1,5
4	48,8	27,0	4,5	11,7	2,8	2,8	1,5
3	46,4	25,5	4,5	10,8	2,8	2,8	1,5
2	40,7	21,4	4,5	9,5	2,8	2,8	1,5
1	37,9	19,5	4,5	8,3	2,8	2,8	1,5
P	35,1	17,5	4,5	7,5	2,8	2,8	1,5

Zdroj: vlastní zpracování dle poskytnutých materiálů

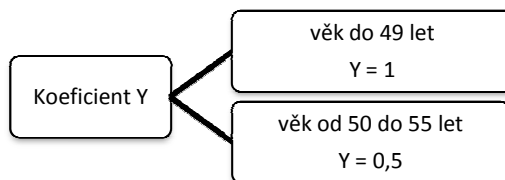
Základní hodnota = roční pojistné * koeficient Y

Faktor = hodnota stupně v %

Prémie = základní hodnota * faktor

Netto provize = 1. část úplaty

Koeficient Y - používají se dvě hodnoty dle vstupního věku klientů:



Obr. 3 - Koeficient Y

Zdroj: vlastní zpracování dle poskytnutých materiálů

Štoková provize (udržovací provize) – provize vyplacená z předepsaného ročního pojistného po pěti letech trvání pojistné smlouvy a pak za každý následující rok zaplaceného pojistného.

Příklad: Klient ve věku 36 let uzavřel smlouvu na produkt kapitálového životního pojištění ve výši ročního pojistného 12 000 Kč. Zprostředkovatel je na stupni 4.

Provize:	1. část úplaty ... $12\,000 * 1 * 27\% =$	3 240 Kč
	2. část úplaty ... $12\,000 * 1 * 4,5\% =$	540 Kč
	3. část úplaty ... $12\,000 * 1 * 11,7\% =$	1 404 Kč
	4. část úplaty ... $12\,000 * 1 * 2,8\% =$	336 Kč
	5. část úplaty ... $12\,000 * 1 * 2,8\% =$	<u>336 Kč</u>
	Suma:	5 856 Kč

Štoková provize: $12\,000 * 1 * 1,5\% =$ **180 Kč**

Provizní systém v pojišťovně

Pro porovnání jsem chtěla zjistit, jak provizní systém funguje nejen ve společnosti zabývající se finančním poradenstvím, ale i přímo v pojišťovně. Kontaktovala jsem Ing. Irenu Rohlovou, ředitelku úseku podpory prodeje v Pojišťovně České spořitelny, a. s., která mi poskytla bližší informace.

V podstatě se systém odměňování (v oblasti životního pojištění) nejčastěji odvíjí od objemu nového sjednaného pojistného, s tím, že se současně nějakým způsobem zohledňují storna platných smluv. V zásadě se nejvíce používají modely, které pracují s „novým ročním pojistným“ – tzn. kolik nová smlouva pro pojišťovnu představuje v předepsaném pojistném za rok. Na základě těchto objemů jsou jednotliví pojišťovací zprostředkovatelé zařazeni do provizních pásem. V zásadě může pojišťovna pásma měnit dle aktuálního vývoje produkce nebo tak činí pouze v předem stanovených intervalech, popřípadě to řeší zcela individuálně, vždy ale záleží na rozsahu distribuční sítě. Provize se nejčastěji vyjadřují procentní sazbou nového ročního pojistného. Pojišťovny do výpočtu

zohledňují i dobu trvání smluv. Například smlouvy s dobou trvání do 10 let můžou mít provizi na úrovni 60 %, a například smlouvy nad 20 let 100 %.

Příklad: Měsíční pojistné je 1 000 Kč, doba trvání 25 let.

Roční pojistné je tedy $1\,000 \times 12 = 12\,000$ Kč, provize je 100% nového ročního pojistného, tedy 12 000 Kč.

Tomuto modelu se říká zálohový provizní systém, tzn. že se provize vyplácí pojišťovacímu zprostředkovateli na počátku a celá. Existuje i systém inkasní, který se chová tak, že pojišťovací zprostředkovatel dostává provizi z každého inkasovaného pojistného od klienta. Na počátku (v 1. roce) vyšší a pak se snižuje.

Co se týče následných provizí, tak to jsou podle vnímání Pojišťovny České spořitelny provize za následný clientský servis. V případě zálohového systému je to provize z ročního inkasa a vyplácí se ke dni výročí smlouvy. U inkasního systému je to za každé zaplacené pojistné.

4.5 MLM síť

Na bázi MLM sítě (neboli multilevel marketingové sítě) funguje většina firem zabývajících se finančním poradenstvím v České republice. MLM je jednou z forem přímého prodeje. Jedná se o takové společnosti, které převážně vystupují ve formě pojišťovacího agenta. Některé z nich mohou současně vystupovat i jako pojišťovací makléři, což není v rozporu se zákonem č. 38/2004 Sb. a v praxi tak dochází k souběhu obou forem. Pro MLM síť většinou pracují zprostředkovatelé v postavení podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele.

Svou strukturou se tváří jako hierarchicky uspořádané síť, kde je velmi významná orientace na kariéru. Motivují úspěšné prodejce, aby produkovali další, stejně úspěšné prodejce. Prodejní struktura se tak postupně rozrůstá a větví. Jednotliví prodejci jsou, podle obchodní úspěšnosti své větve, zařazováni do příslušných provizních úrovní. Při postupu

do vyšších úrovní pak stále více převažuje příjem z vybudované struktury nad příjmem z vlastní obchodní činnosti.¹⁵

S vyšší úrovní MLM sítě se mění i produktová skladba nabídky, kterou může poradce nabízet. Se získanými zkušenostmi a sjednanými obchody se logicky zvyšují i požadavky na produkty a v rámci vývoje nejprve začíná zprostředkovatel s těmi jednoduššími a teprve následně přistupuje k těm náročnějším. Bohužel možnost v poměrně krátké době vytvořit velkou síť a získat i díky „superprovizím“ (provize od všech prodejců, kteří pracují ve vrstvách pod ním) možnost postupu motivuje některé zprostředkovatele k navýšení obchodu s pojistnými produkty, často však na úkor kvality sjednávaného pojištění.

Příkladem společnosti, která pracuje na pojistném trhu v podobě MLM sítě v pozici pojišťovacího agenta, je:

- OVB Allfinanz a. s.,
- Partners for Life Planning a. s.,
- ZFP Akademie a. s.,
- Makler Service Bohemia International s. r. o.,
- Kapitol, pojišťovací a finanční poradenství a. s.,
- Fincentrum a. s. (v registru zapsán jako pojišťovací agent i makléř).

4.6 Etika v oboru pojišťovnictví

Nejdříve bych chtěla definovat, co to vlastně jsou etická pravidla. Etická pravidla jsou souborem norem chování a jednání vůči klientovi, které se subjekty na trhu rozhodly dodržovat bez ohledu na to, že většinu ustanovení těchto pravidel neupravuje legislativa.

Dodržování kodexu etiky v pojišťovnictví (dále „kodex“) napomáhá chránit dobré jméno pojišťovny jako celku a zajišťovat, aby klienti byli řádným způsobem a v potřebném rozsahu informováni o službách pojišťoven a důvěřovali jim. Zájem klienta a jeho

¹⁵ ZACHRDLA, P. Osobní finance a MLM [online]. 2004 [cit. 2009-05-14]. Dostupný z WWW: <<http://www.penize.cz/16548-osobni-finance-a-mlm>>

spokojenost jsou prvořadé, nesmí docházet k jeho obtěžování či k porušování jeho práva na ochranu osobnosti a osobních údajů. Podpisem nebo přihlášením se k etickému kodexu se jednotlivec či firma zavazuje k dodržování konkrétních pravidel a postupů. I když kodex nemá právní platnost, jeho porušení může vést k určitému postihu.

Vztahy mezi pojišťovnou a pojišťovacími zprostředkovateli¹⁶

Pojišťovací zprostředkovatelé se řídí při své činnosti následujícími etickými normami:

- řádně a svědomitě reprezentují pojišťovnu a pojišťovnictví jako celek,
- vyvarují se všech činností, které vytvářejí konflikt jejich vlastních zájmů se zájmy pojišťovny,
- zachovávají mlčenlivost,
- svého postavení nezneužívají k přijímání nebo nabízení finančních či věcných výhod pro sebe,
- postupují vždy tak, aby nepoškodili zájmy pojišťovny a její dobré jméno,
- v zájmu zvyšování svých profesních znalostí a dovedností soustavně pečují o své vzdělání, aj.

Vztahy pojišťovacích zprostředkovatelů ke klientovi¹⁶

Pojišťovací zprostředkovatelé respektují zejména tyto zásady:

- uplatňují zdvořilý a korektní přístup ke všem klientům,
- obchodní jednání vedou v souladu s obchodními zájmy účastníků bez jakékoli předpojatosti či zvýhodňování, nedávají přednost svým zájmům před zájmy klienta,
- jsou povinni provozovat svoji činnost s odbornou péčí, chránit zájmy spotřebitele, zejména nesmí klientům uvádět nepravdivé, nedoložené, neúplné, nepřesné, nejasné nebo dvojsmyslné údaje o charakteru a vlastnostech poskytovaných služeb, nesmí klientovi poskytovat neoprávněné výhody finanční, materiální či nemateriální povahy,
- nesjednávají pojištění s klienty, kteří projevují spekulativní záměry, zachovávají mlčenlivost o všech skutečnostech týkajících se pojištění právnických i fyzických

¹⁶ Zdroj: *Kodex etiky v pojišťovnictví* (viz příloha A).

osob, které se dozvěděli v rámci své činnosti, mlčenlivost zachovávají i po skončení své činnosti pro pojišťovnu.

Spory vznikající stížnostmi klientů na porušování kodexu řeší **Etický výbor ČAP**¹⁷. Smyslem etického výboru je smířčí řešení sporů, čímž chce přispět k mimosoudnímu řešení těchto případů. Klient musí však uplatnit svou stížnost nejdříve vůči pojišťovně. Kromě úkolů v oblasti smířčích řešení se Etický výbor zabývá i zpracováním námětů na úpravu samotného kodexu a dalšími úkoly v oblasti etiky v pojišťovnictví.

¹⁷ ČAP – Česká asociace pojišťoven.

5. ASOCIACE SDRUŽUJÍCÍ POJIŠŤOVACÍ ZPROSTŘEDKOVATELE

5.1 Asociace v ČR

5.1.1 Asociace českých pojišťovacích makléřů (AČPM)¹⁸

Asociace českých pojišťovacích makléřů (dále jen „AČPM“) byla založena v březnu roku 1994. Vzhledem k přísným kritériím členství se původní počet členů asociace v prvních letech nijak výrazně nezvyšoval. V roce 1999 vznikla další profesní organizace, Sdružení nezávislých pojišťovacích makléřů, která se později přejmenovala na **Komoru pojišťovacích makléřů** (dále jen „KOPM“). V roce 2000 přijala AČPM nové stanovy, které otevřely možnost všem registrovaným makléřům – právnickým osobám se na činnosti asociace podílet.

Po určitou dobu vedle sebe existovala dvě profesní sdružení, AČPM a KOPM s vlastními aktivitami, které se někdy prolínaly. Od začátku roku 2004 probíhal proces sbližování, který vyústil v dohodu o sloučení a přijetí společných nových stanov. Dnem sloučení se stal 1. leden 2005 a jednotná profesní organizace nese název Asociace českých pojišťovacích makléřů.

V říjnu roku 1998 byla AČPM přijata za člena BIPAR¹⁹. Dále je členem dalších dvou mezinárodních organizací, a to WFII²⁰ a POI²¹.

AČPM se prezentuje mimo jiné i v oblasti legislativy. Funguje jako tzv. připomínkové místo pro návrhy zákonných norem z oblasti pojišťovnictví. Spolupodílela se na přípravě zákona č. 38/2004 Sb. a na podobě a obsahu směrnice EU o zprostředkování pojištění. Mezi další činnosti asociace patří vzdělávací akce za účelem zvyšování odborné úrovně pojišťovacích makléřů, a to formou odborných přednášek a seminářů a pravidelných

¹⁸ Zdroj: <<http://www.acpm.cz/>>

¹⁹ BIPAR – Evropská federace pojišťovacích zprostředkovatelů.

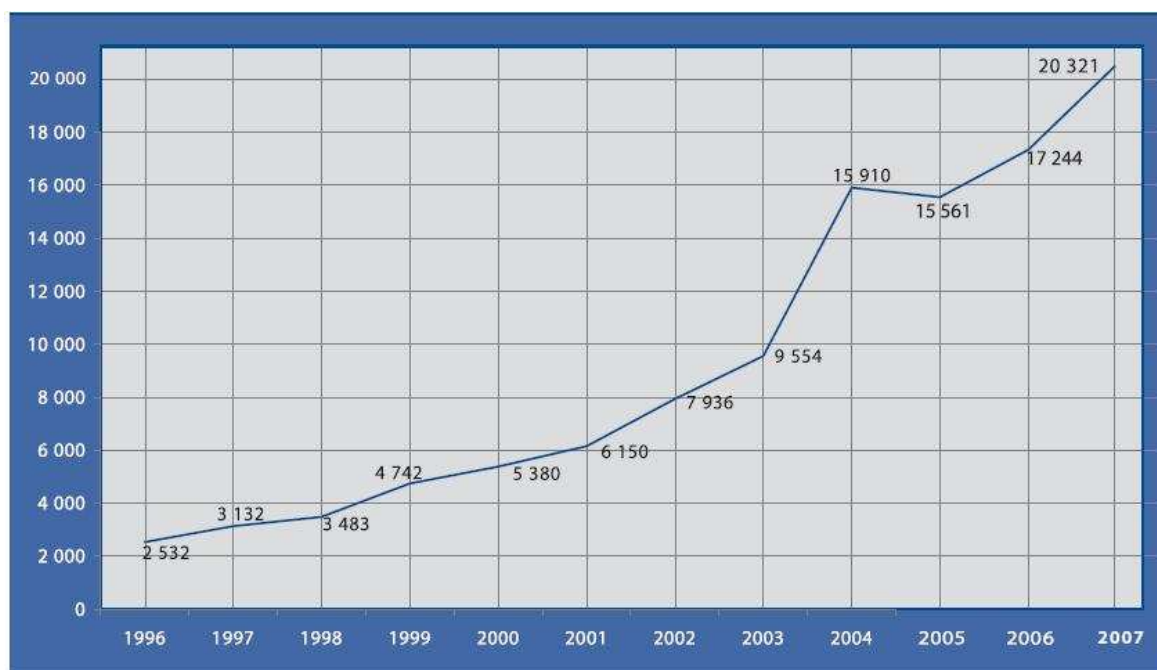
²⁰ WFII – Světová federace pojišťovacích zprostředkovatelů.

²¹ POI – Partneři zprostředkovatelů.

konferencí. Asociace také dohlíží nad tím, jak její členové dodržují etická pravidla v obchodní praxi, ve vztahu ke klientům a k pojišťovnám.

Obr. 4 zobrazuje meziroční nárůst zprostředkovaného pojistného členů AČPM (v milionech Kč). Údaj za rok 2005 na rozdíl od jiných let ukazuje předepsané pojistné podle metodiky stanovené ČNB (tedy zhruba nové obchody). V ostatních letech jsou údaje o úplné výši předepsaného pojistného, které je nazváno zprostředkované pojistné.

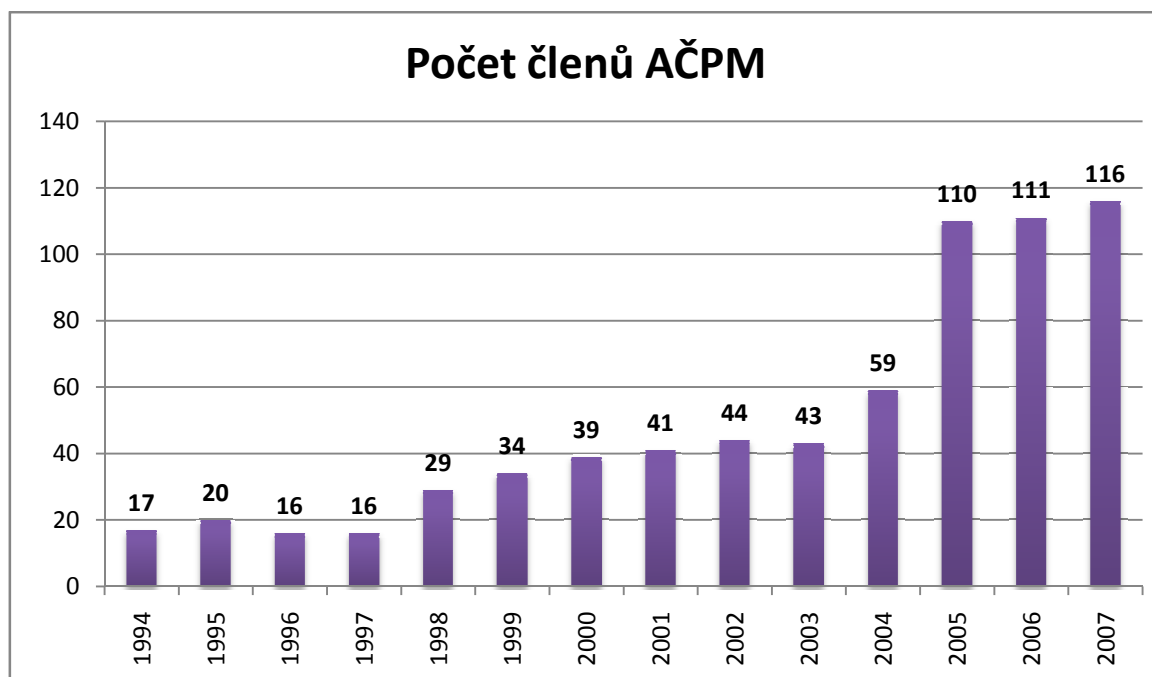
Vlastní metodiku výpočtu používá AČPM z toho důvodu, že vykazováním jen nově uzavřených smluv (bez dlouhodobých smluv, smluv na dobu neurčitou = automatických obnov, kterých je u pojištění vozidel, malých rizik a v pojištění majetku občanů naprostá většina) by došlo k výraznému poklesu čísel a celkové výkony makléřů by byly velmi zkreslené. [13]



Obr. 4 - Meziroční nárůst zprostředkovaného pojistného členů AČPM (v mil. Kč)

Zdroj: AČPM, [13]

Počet členů se již tři roky pohybuje kolem 110 – 120, je jich tedy zhruba pětina ze všech pojišťovacích makléřů zapsaných v registru České národní banky. Odhad asociace říká, že členové AČPM realizují na 90 % všech makléřských obchodů v České republice. [13]



Obr. 5 - Počet členů AČPM

Zdroj: AČPM [13], vlastní zpracování

5.1.2 Asociace finančních zprostředkovatelů a finančních poradců České republiky (AFIZ)²²

Asociace finančních zprostředkovatelů a finančních poradců České republiky (dále jen „AFIZ“) byla založena v prosinci 2002 (tehdy pod názvem Asociace registrovaných investičních zprostředkovatelů – ARIZ ČR) jako občanské sdružení, sdružující fyzické a právnické osoby, poskytující služby investičního zprostředkovatele. Založení asociace bylo reakcí na novou právní úpravu, kterou byl vymezen nový předmět podnikání mimo režim živnostenského zákona – investiční zprostředkovatel, registrovaný tehdy Komisí pro cenné papíry.

²² Zdroj: < http://www.afiz.cz/page.php?menu_reference_name=home >

V roce 2004 došlo k rozšíření působnosti asociace na všechny zprostředkovatelské a poradenské činnosti na finančním trhu. Od té doby mohou být členy všechny právnické a fyzické osoby, které působí na finančním trhu jako zprostředkovatelé či poradci.

Asociace má vlastní profesionální odborné zázemí, díky kterému svým členům poskytuje odborné služby a současně hájí zájmy členů při přípravě nové legislativy na finančním trhu. Mezi členy se řadí např. OVB Allfinanz, a. s. ČR, Partners For Life Planning nebo Top-Pojištění.cz s.r.o.

5.1.3 Unie společností finančního zprostředkování a poradenství (USF)²³

V roce 2006 bylo založeno nové profesní sdružení právnických a fyzických osob podnikajících v oblasti finančního zprostředkování a poradenství – Unie společností finančního zprostředkování a poradenství (dále jen „USF“). Hlavní vizí, kterou chce unie prosazovat, je odpovědnost zprostředkovatelských sítí za jednání svých poradců.

Zakládajícími členy unie jsou společnosti AWD, Broker Consulting, FEDS, INTERLIFE, KZ Finance, MONECO a 1. Vzájemná poradenská. Členové unie si kladou za cíl vytvořit vyšší standard v oblasti finančního poradenství a zprostředkování. Chtějí jasně deklarovat standardy finančního plánování, systematicky dohlížet na jejich dodržování poradci a zprostředkovateli a prosazovat zodpovědnost poradenských sítí za jednání svých poradců.

Tabulka č. 9 - Hodnoty společností AFIZ a USF za rok 2008

Společnost	Počet podřízených poj. zprostředkovatelů	Počet uzavřených smluv ŽPOJ (ks)	Počet uzavřených smluv ŽPOJ na 1 zprostředkovatele
AFIZ	9 424	160 783	17,06
USF	2 716	17 143	6,31

Zdroj: vlastní zpracování

²³ Zdroj: < <http://www.usfcr.cz/cs/> >

Pro srovnání je uveden v tabulce č. 9 počet podřízených pojišťovacích zprostředkovatelů, počet uzavřených smluv životního pojištění a počet uzavřených smluv životního pojištění na jednoho pojišťovacího zprostředkovatele společností AFIZ a USF, a to vše za rok 2008.

5.2 Mezinárodní asociace

5.2.1 Evropská federace pojišťovacích zprostředkovatelů (BIPAR)

BIPAR (Bureau International des Producteurs d'Assurances et de Réassurances) od roku 1937, kdy byla založena ve Francii (od roku 1989 natrvalo zakotvila v Bruselu), propaguje a hájí zájmy svých členů na evropské a mezinárodní úrovni.

Její členská základna je tvořena 47 národními asociacemi profesionálních pojišťovacích agentů a makléřů z celé Evropy a ze Středomoří (Izrael, Libanon). Zastupuje 250 000 pojišťovacích zprostředkovatelů z 31 zemí. Součástí BIPAR je i Asociace českých pojišťovacích makléřů.

Hlavním cílem BIPAR je vytváření přátelského a konkrétního konkurenčního evropského prostředí pro zprostředkovatele pojištění, odpovídající úrovně ochrany spotřebitelů a správného zvuku pojišťovacího trhu. Informuje o pojišťovacích trendech a obchodních příležitostech, organizuje konference, semináře a školení, napomáhá národním asociacím u národních vlád, apod. [5]

BIPAR (stejně tak i WFII) přijala čtyři zásady k odměňování pojišťovacích zprostředkovatelů, se kterými souhlasí prakticky všude na světě. Tyto zásady jsou:

- 1) Každý pojišťovací zprostředkovatel má právo být spravedlivě odměňován za své služby.
- 2) Jakékoliv odměňování nebo kompenzace za služby zprostředkovatele je třeba považovat za záležitost mezi zúčastněnými stranami.

- 3) Legislativu nebo předem dohodnuté tržní úmluvy (nebo chování), které omezují nebo vnucují sazby odměňování, BIPAR považuje za závažné porušení základních principů svobodného trhu, které by bylo proti mezinárodní tržní praxi.
- 4) Zprostředkovatelé mohou účtovat zákazníkovi odměnu nad rámec provize, místo provize anebo v kombinaci s provizí. V takovém případě musí být zákazník informován.²⁴

Tabulka č. 10 - Distribuční kanály neživotního pojištění ve vybraných zemích EU

Market shares of the various insurance distribution channels in the EU (in %) - selected countries (non-life insurance)					
	Insurance Intermediaries		Banks/Post Offices	Direct Insurance	Other
	Brokers	Agents			
Austria ⁽¹⁾	35	13	5	43	4
Belgium ⁽²⁾	67	10	6	17	
Denmark	15		5	40	40
Estonia	50	10	10	30	
Finland	15	10	5	70	
France	18	35	9	3	35
Germany	20	67	5	1	7
Greece	18	70			12
Ireland	70	5		25	
Italy ⁽³⁾	93 ⁽⁴⁾		1	6	0
Lithuania	32				68
Luxembourg	10	70	3	6	11
Malta	40	20		30	10 ⁽⁵⁾
Netherlands	41		16	34	9
Poland	16	55			29
Portugal ⁽²⁾	17	58	11	11	3
Slovakia	53	6			41
Spain	16	43	38	3	
Sweden	55				45
UK	55	6	7	22	10

Notes: (1) In Austria, banks can operate as broker or agent; (2) 2004 data for Belgium and Portugal; (3) Estimates; (4) Broker and agents together; (5) Tied agents.

Zdroj: National Associations, members of BIPAR, dostupný z WWW: < <http://www.bipar.eu/Roleofintermediaries/Distributionchannels/tabid/302/Default.aspx> >

V tabulce č. 10 (vytvořené z dat dostupných BIPAR) je vidět rozdíl ve využívání distribučních kanálů mezi jednotlivými členskými státy. V některých zemích jsou populárnější velké makléřské firmy, jinde najdeme zase velký počet malých firem. Ve Francii, Německu, Řecku, Itálii, Lucembursku, Portugalsku a Španělsko jsou rozšířenější

²⁴ Citace: Zásady BIPAR k odměňování zprostředkovatelů [online]. AČPM, 2005 [cit. 2009-04-30]. Dostupný z WWW: < <http://www.acpm.cz/index.php?action=article&id=18914> >

pojišťovací agenti. Kdežto v Belgii, Nizozemí a Velké Británii dávají přednost pojišťovacím makléřům. Např. ve Finsku významně převažuje přímý prodej. Tyto rozdíly jsou z velké části zapříčiněny dlouhými tradicemi v jednotlivých zemích.

5.2.2 Evropské sdružení nezávislých finančních poradců a zprostředkovatelů (FECIF)

FECIF (The European Federation of Financial Advisers and Financial Intermediaries) je mezinárodním sdružením nezávislých finančních poradců a zprostředkovatelů. Toto sdružení vzniklo v roce 1999. FECIF sdružuje 50 známých mezinárodních společností. Členem je i česká AFIZ. Sídlem FECIF je Brusel.

5.2.3 Světová federace pojišťovacích zprostředkovatelů (WFII)

BIPAR je zakládajícím členem WFII (The World Federation of Insurance Intermediaries), která má obdobné cíle. WFII vznikla v lednu 1999 ve Washingtonu (dnes sídlí v Bruselu) a sdružuje přes 100 národních asociací makléřů z 80 zemí světa. Členové Světové federace pojišťovacích zprostředkovatelů jsou asociacemi makléřů z Evropy (BIPAR), Afriky, Latinské Ameriky, Severní Ameriky, Asie a oblasti Pacifiku.

Hlavním posláním je zastupovat zájmy pojišťovacích a mezinárodních institucí a pracovat na prohloubení pochopení úlohy pojišťovacích agentů a makléřů v celosvětovém měřítku. Napomáhá při výměně informací mezi asociacemi.

6. ŠETŘENÍ ZAMĚŘENÉ NA KLIENTOVY ZKUŠENOSTI S ČINNOSTÍ POJIŠŤOVACÍCH ZPROSTŘEDKOVATELŮ

Z předchozích kapitol vyplynulo, že na českém pojistném trhu pokračuje plynulý růst počtu pojišťovacích zprostředkovatelů. Zvyšuje se vzájemná konkurence mezi zprostředkovateli, kteří musí vyvíjet co nejvíce úsilí na udržení si stálé klientely a pokud možno získávání i té nové. To však nic nevypovídá o kvalitě zprostředkovatelské činnosti v oboru pojišťovnictví, ani o spokojenosti klientů.

V České republice koluje mezi lidmi obecné povědomí o nedůvěře k pojišťovacím zprostředkovatelům. Jako hlavní příčinu bych viděla nedostatečnou kvalifikovanost u některých z nich. Zprostředkovatel je povinen před zahájením své činnosti složit odbornou zkoušku (nemyslím v tomto momentě pojišťovacího agenta či makléře, který musí mít i odbornou praxi, ale pouze ty zprostředkovatele, kterým stačí základní stupeň odborné způsobilosti). Ta ovšem závisí pouze na naučení se souboru testových otázek a může dojít k tomu, že se pojišťovacím zprostředkovatelem může stát každá osoba schopná zapamatovat si správné odpovědi. Takovýto zprostředkovatel ženoucí se pouze za velkými provizemi může vážně poškodit klienta, jméno pojišťovny, ale i ostatní pojišťovací zprostředkovatele, kteří se snaží být dobří ve svém oboru.

Určitou vinu nese i způsob odměňování zprostředkovatelů, který v drtivé většině závisí na počtu uzavřených smluv s klienty. Zprostředkovatel se snaží za každou cenu získat příslušný počet bodů, a to i na úkor kvalitně odvedené práce. Člověk, který se s takovýmto zprostředkovatelem setkal a u nějž výsledkem schůzky byl pouze produkt pro něj naprosto nevhodný, získává zpět důvěru ve zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví velmi obtížně. Jelikož se mezi lidmi zprávy o špatných zkušenostech šíří rychleji než ty o dobrých, dospěla tato situace až do takového stádia, že už i při zmínce o pojišťovacím zprostředkovateli lidé rovnou odmítali jakýkoliv kontakt a vyjadřovali svou nedůvěru.

Zajímalo mě, zda tato situace v České republice stále přetrvává nebo si již dokázali pojišťovací zprostředkovatelé mezi veřejností zlepšit svou reputaci a dobré jméno. Za tímto účelem jsem provedla menší výzkum formou dotazníku (kompletní znění dotazníku

je uvedeno v příloze B). První okruh otázek byl kvantitativního charakteru, kde jsem chtěla zjistit různorodost respondentů. Dále jsem chtěla zjistit, jaká je pojištěnost a jaký způsob uzavírání pojistných smluv lidé preferují. Třetí okruh otázek se týkal již samotných zkušeností respondentů s činností pojišťovacích zprostředkovatelů. Využívala jsem kombinaci obou typů otázek – otevřených i uzavřených (tedy uzavřená otázka s nabídkou alternativ, plus navíc možnost „jiné“ s vyhrazeným prostorem pro vlastní odpověď).

6.1 Vyhodnocení šetření

Pro svůj výzkum jsem oslovila 125 respondentů různého věku, pohlaví, dosaženého vzdělání a zaměstnání, což mi umožnilo porovnávat získaná data dle různých hledisek. Tyto identifikační údaje jsem shrnula pro přehlednost do tabulky č. 11. Jako zajímavost bych uvedla, že u odpovědí na většinu otázek nebyly žádné výrazné výkyvy mezi muži a ženami, proto se dále zabývám spíše jinými faktory nežli pohlavím respondentů.

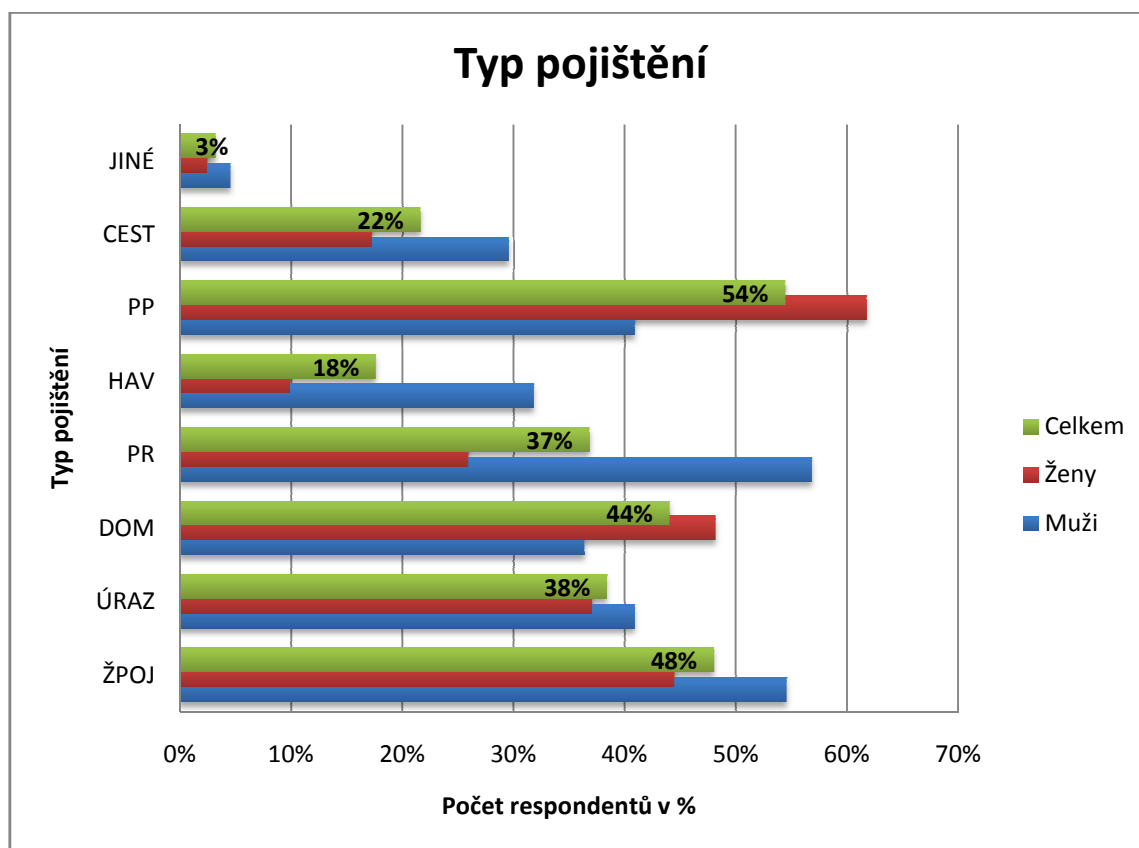
Tabulka č. 11 - Počet respondentů

	< 20	20 - 40	41 - 60	60 +	celkem
muži	2	25	14	3	44
ženy	3	26	40	12	81
celkem	5	51	54	15	125
	ZÁKL	VYU	STŘ	VOŠ	VŠ
muži	3	3	18	5	15
ženy	5	9	34	5	28
celkem	8	12	52	10	43
	ZAM	NEZAM	OSVČ	ST	DŮ
muži	21	4	7	11	1
ženy	41	2	6	17	15
celkem	62	6	13	28	16

Zdroj: vlastní zpracování

Na začátku mě zajímalo, jaká je vlastně pojištěnost lidí v České republice, a který druh pojištění u nich převažuje. 88 % respondentů má nebo v minulosti mělo uzavřenou alespoň

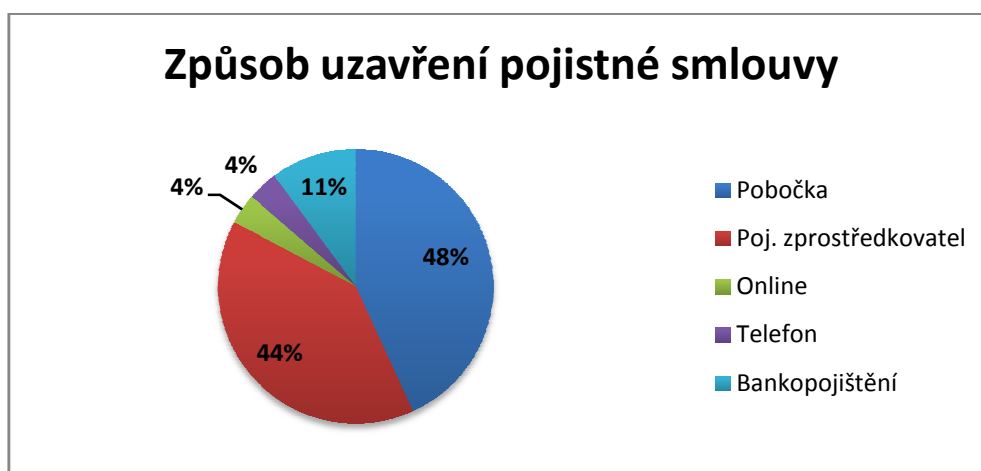
jednu pojistnou smlouvu. Nízká pojištěnost se nachází spíše u mladých lidí (pod 20 let) a tedy i u studentů, kteří ještě nepocítují potřebu být pojištěni a v mnoha případech na to nemají ani finanční prostředky. Naproti tomu nejvyšší pojištěnost je u lidí od 40. roku věku, u kterých převažuje pojištění domácnosti, životní pojištění a pojištění odpovědnosti z provozu motorového vozidla (dále „povinné ručení“). Nejvíce zastoupené bylo ovšem penzijní připojištění, které má sjednáno 54 % respondentů, z čehož plyne, že si lidé všímají současné otázky ohledně zabezpečení na stáří. Od 20. roku věku také stoupá počet osob s uzavřeným životním pojištěním, což může být následek stále rostoucího počtu poskytnutých hypotečních úvěrů, ke kterým je doporučováno rizikové životní pojištění kryjící nemožnost uhrazení splátek z důvodu např. pracovní neschopnosti.



Obr. 6 - Typ pojištění

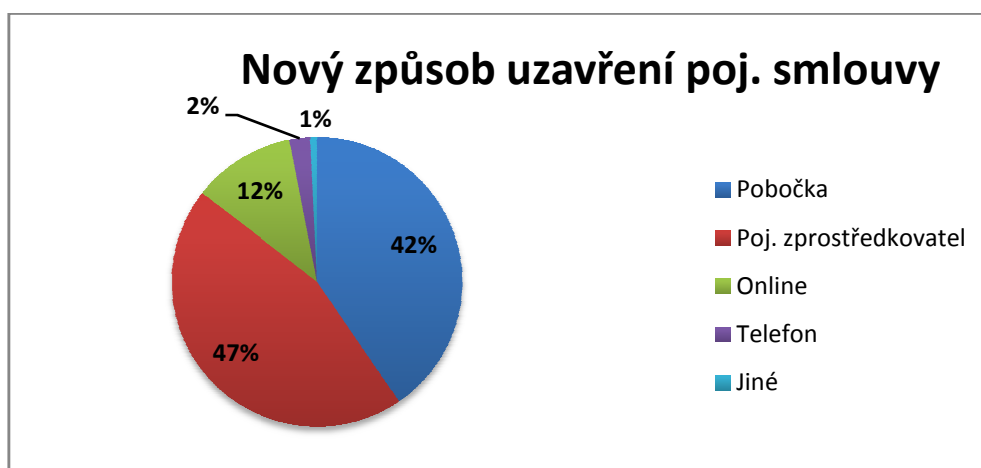
Zdroj: vlastní zpracování

V dalších dvou otázkách jsem se zaměřila na způsob, jakým lidé nejčastěji uzavírají pojistné smlouvy. Nejdříve jsem se ptala respondentů, jak uzavřeli své současné (minulé) pojistné smlouvy a poté, jaký způsob by zvolili, kdyby si sjednávali nové pojištění. Z šetření vyplynulo, že nejvíce využívaným distribučním kanálem jsou pobočky pojišťoven a pojišťovací zprostředkovatelé, a to i pro smlouvy nové (srovnání lze vidět na obr. 7 a 8).



Obr. 7 - Způsob uzavření pojistné smlouvy

Zdroj: vlastní zpracování



Obr. 8 - Nový způsob uzavření pojistné smlouvy

Zdroj: vlastní zpracování

Starší lidé spíše upřednostňují pro sjednávání pojištění pobočky pojišťoven, což může být zapříčiněno jednak tradicí, malou informovaností, ale také negativními zkušenostmi. Pro životní pojištění jsou převažujícím distribučním kanálem pojišťovací zprostředkovatelé (pro zajímavost např. ve Francii nebo Španělsku to jsou banky), kdežto pro sjednání neživotního pojištění využívají klienti spíše pobočky pojišťoven. Tento výsledek je dán logicky také díky charakteru životního pojištění. Aby byla uzavřena dobrá pojistná smlouva na životní pojištění, je třeba se blíže seznámit s životními podmínkami klienta, což mohou spíše kvalitněji odvést pojišťovací zprostředkovatelé.

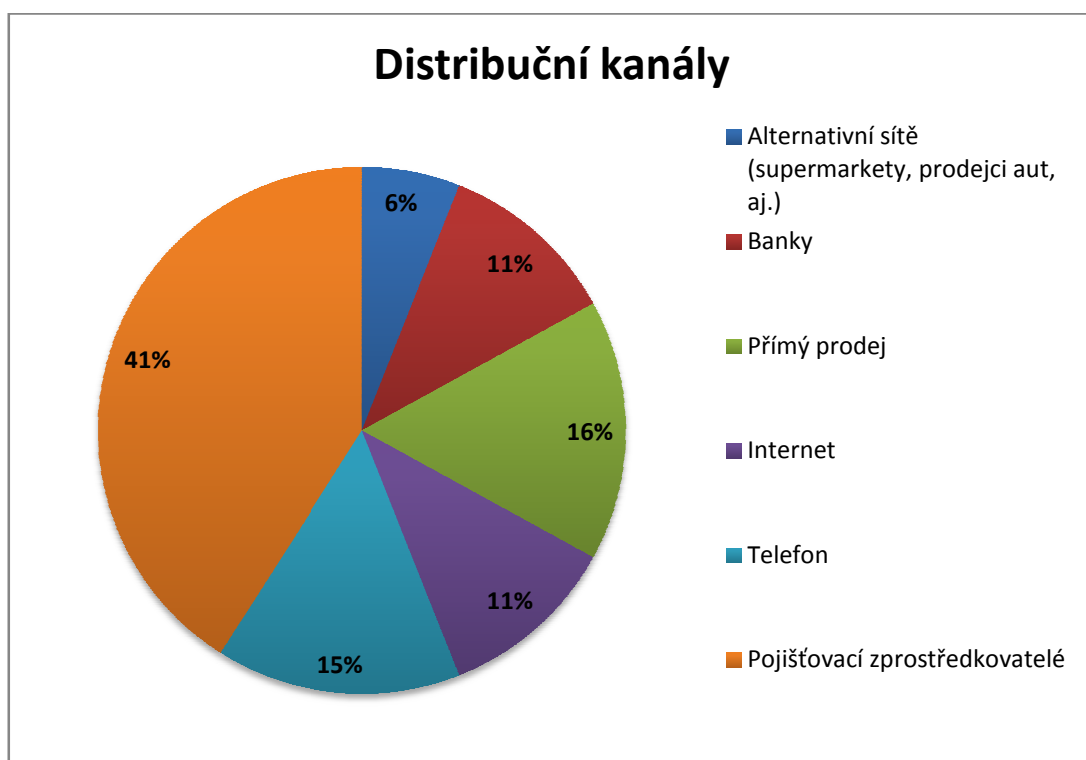
Nové distribuční metody prodeje pomocí telefonu a internetu stále mnoho lidí v České republice nevyužívá. Tyto metody jsou u nás dle mého názoru ještě v počátcích, mnoho produktů není ještě možno sjednat touto cestou, veřejnost není zcela obeznámena s tímto způsobem prodeje a někteří klienti mají obavy z vyplňování citlivých dat. Pojišťovny se snaží tento způsob rozšířit. V poslední době se objevuje nově pojištění bytu a domácnosti online (také i pojištění domu a stavby a pojištění chaty a chalupy), které se zařadilo vedle cestovního pojištění, povinného ručení, havarijního pojištění a úrazového pojištění, které jsou nabízeny online již delší dobu. Řada klientů s možností připojení k internetu si informace o pojistných produktech na webových stránkách pojišťoven sice vyhledá, ale poté stejně zamíří na nejbližší pobočku pojišťovny, kde vše osobně vyřídí. Tato situace se ale dle mého názoru každým rokem zlepšuje a internetu jako distribučního kanálu využívá každým rokem více lidí.

Pro srovnání bych uvedla rozložení distribučních kanálů v celosvětovém měřítku. Každým rokem zpracovává mezinárodní poradenská skupina Capgemini a Evropská asociace pro finanční řízení a marketing (EFMA) studii World Insurance Report. Studie vychází z dat získaných na 17 pojišťovacích trzích, a to Austrálie, Belgie, Dánsko, Francie, Indie, Itálie, Japonsko, Německo, Nizozemí, Norsko, Polsko, Portugalsko, Rakousko, Španělsko, Švýcarsko, USA a Velká Británie.

V roce 2009 se tato studie zaměřila především na názory pojišťoven v oblasti distribuce pojištění (životního i neživotního pojištění). Podle výsledků této studie přechází významná

část pojišťoven na tzv. **multi-kanálové distribuční modely**, které zahrnují prodej pojištění přes obchodní zástupce, pojišťovací makléře, přímé kanály i alternativní kanály distribuce. [9, 10]

Pro pojišťovací zprostředkovatele se zavedením těchto modelů výrazně zvyšuje konkurence a hledání stále nové klientely je složitější. Obr. 9 ukazuje využití různých distribučních kanálů. Oproti mým výsledkům je celosvětově využíváno více alternativních typů distribuce, což je zapříčiněno stále ještě přetrvávajícím určitým konservatismem v České republice, i když se tato situace již zlepšuje.



Obr. 9 - Distribuční kanály

Zdroj: [9, 10], vlastní zpracování

Poslední okruh otázek se týkal samotných zkušeností klientů s pojišťovacími zprostředkovateli. Nejprve jsem potřebovala zjistit, zda se již respondenti někdy v minulosti se zprostředkovateli pojištění vůbec setkali. 29 % z nich odpovědělo záporně, tedy nebyli nikdy kontaktováni ani nikdy zprostředkovatele nevyhledávali, což dokazuje,

že trh ještě není zcela zasyčen a stále je tu možnost pro zprostředkovatele získat nové klienty.

Respondentů, kteří odpověděli kladně, tedy, že se již s pojišťovacím zprostředkovatelem někdy setkali (71 %), jsem se dále dotazovala na jejich zkušenosti s nimi, ať už pozitivní nebo negativní. Vybrala jsem deset variant odpovědí s možností vyjádřit i jiný postoj než ty uvedené (s možností zaškrtnout více odpovědí).

Z průzkumu jsem zjistila, že kolem 50 % respondentů je (bylo) spokojeno se službami pojišťovacího zprostředkovatele, dobře jim poradil díky tomu, že rozuměl dané problematice, byl vhodně oblečen a dostavil se včas.

Tabulka č. 12 - Zkušenosti respondentů s pojišťovacími zprostředkovateli

Odpověď	Počet respondentů, kteří zvolili tuto variantu	V %
Domnívám se, že rozuměl dané problematice	49	55,10 %
Dostavil se včas a byl vhodně oblečen	41	46,10 %
Pojišťovací zprostředkovatel mi dobře poradil	37	41,60 %
Udělal na mě dojem, že chce jen za každou cenu prodat svůj pojistný produkt a na mé situaci mu ani tak nezáleží	23	25,80 %
Vnucoval mi i produkty, o kterých jsem mu dal(a) již na začátku vědět, že o ně nemám zájem	20	22,50 %
Nabídl mi i další pro mě vhodné produkty	19	21,30 %
Nevyvolal ve mně důvěru	10	11,20 %
Domnívám se, že nerozuměl dané problematice	5	5,60 %
Nedostavil se včas na sjednanou schůzku	0	0 %
Nebyl vhodně oblečen	0	0 %

Zdroj: vlastní zpracování

Hlavním úkolem zprostředkovatelů pojištění není pouze sjednávání pojištění, ale i následná péče o klienta. Bude-li klient spokojen, bude i zprostředkovatel spokojen, jelikož mu z péče o klienta plynou následné provize a je prokázáno, že zákazník je svému zprostředkovateli věrnější, čím více pojištění má s jeho pomocí uzavřeno.

Pojišťovací zprostředkovatel se musí včas a vhodně oblečen dostavit na sjednanou schůzku, protože první dojem, který udělá na klienta, je velice důležitý. V dnešní době některé společnosti (např. Broker Consulting a. s.) preferují v oblečení strategii přirozenosti. Proto jejich obchodní zástupce volí takové oblečení, které je zákazníkovi nejbližší, např. při jednání s mladými lidmi se nebrání tomu přijít na schůzku v neformálním uvolněném oblečení.

V západoevropských zemích je běžné, že obchodní jednání probíhá u zákazníka v bytě, v důvěryhodné atmosféře. Ve středoevropských a východoevropských zemích je poněkud jiná mentalita tamějších lidí, kteří neradi nechají někoho proniknout do svého soukromí a raději si sjednají schůzku s pojišťovacím zprostředkovatelem v neutrálním prostředí, tedy u něj v kanceláři. [1]

Pojišťovací zprostředkovatel by měl začít prodejní rozhovor se svým novým klientem dotazy na jeho již sjednaná pojištění, finanční a rodinou situaci a zjistit i ostatní informace, které bude potřebovat k navržení pro něj co nejvhodnějšího pojistného plánu. Ještě před uzavřením pojistné smlouvy musí dobrý zprostředkovatel vysvětlit svému klientovi všechny povinnosti vyplývající z uzavření pojištění, projít s ním pojistné podmínky a odpovědět mu na všechny dotazy ohledně pojistné smlouvy, aby nedocházelo ke zbytečným nedorozuměním. Rozhodně nesmí zprostředkovatel vyvolat v klientovi pocit nedůvěry a nesmí ho tlačit do uzavření pojistek, o které klient vyloženě nemá zájem.

Aby byl pojišťovací zprostředkovatel úspěšný, vzbuzoval ve svých klientech důvěru a získával další doporučení, musí mít určité předpoklady a charakterové vlastnosti potřebné pro výkon této činnosti. Jedna z prvních překážek, se kterou se ve své práci setká, je počáteční neúspěch, jen malé procento z kontaktovaných osob si s ním ve skutečnosti sjedná schůzku. Mnoho začínajících zprostředkovatelů se nedokáže přes tuto situaci

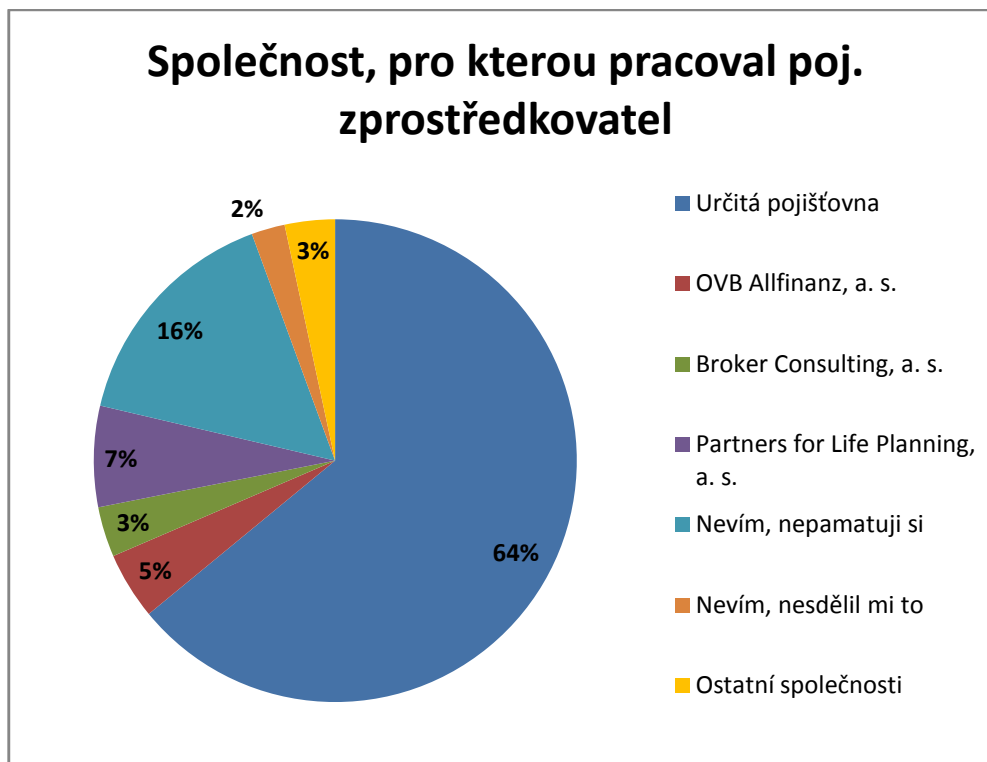
přenést dále a rezignují. Mezi vlastnosti, kterými by měl zprostředkovatel oplývat, rozhodně patří:

- zdravé sebevědomí,
- dobrá schopnost naslouchat lidem, schopnost porozumění a předvídání reakcí lidí, empatie, budování a udržování vztahů,
- iniciativa a vytrvalost, umění klást otázky,
- analytické a koncepční myšlení,
- orientace na úspěch a cit pro obchod, ale i odolnost vůči stresu.

Pro zdokonalování některých vlastností, prodejních technik či jiných aktivit potřebných k výkonu zprostředkovatelské činnosti, pořádá pojišťovna, popř. společnost, která zprostředkovatele zaměstnává, různé odborné semináře. Zprostředkovatel musí působit nevtíravě a přirozeně, důležitou úlohu sehrává i neverbální komunikace. Nejčtenější věková struktura klientů každého zprostředkovatele leží v intervalu plus mínus 5 let okolo jeho věku. Je to dáno mimo jiné schopnostmi zprostředkovatele vcítit se do klienta a pochopit jeho potřeby. [7, 8]

V jedné z otázek jsem zjišťovala, zda pojišťovací zprostředkovatel byl zástupce přímo nějaké konkrétní pojišťovny nebo působil u některé ze společností zabývajících se finančním poradenstvím. Do odpovědí jsem vybrala tři nejznámější společnosti (OVB Allfinanz a. s., Broker Consulting a. s., Partners for Life Planning a. s.), ale i možnost uvést jinou společnost. Obr. 10 zobrazuje, že se lidé nejvíce setkávají se zprostředkovateli zastupujícími konkrétní pojišťovny, a to 64 % z nich. Ze tří společností zabývajících se finančním poradenstvím je na tom nejlépe Partners for Life Planning a. s. se 7 %.

Výstrahou by pro pojišťovací zprostředkovatele měla být skutečnost, že 16 % respondentů si vůbec nepamatuje, z které společnosti zprostředkovatel byl.



Obr. 10 - Společnost, pro kterou pojišťovací zprostředkovatel pracoval

Zdroj: vlastní zpracování

Základem úspěšného pojišťovacího zprostředkovatele je kromě kvalitně odvedené práce i nepřetržité upevňování kmene stálých klientů. Je pravidlem, že po uzavření pojistné smlouvy si zprostředkovatel vyžádá od klienta doporučení na další osoby z okruhu jeho známých, čímž získá novou klientelu a pokračuje tak stále dokola.



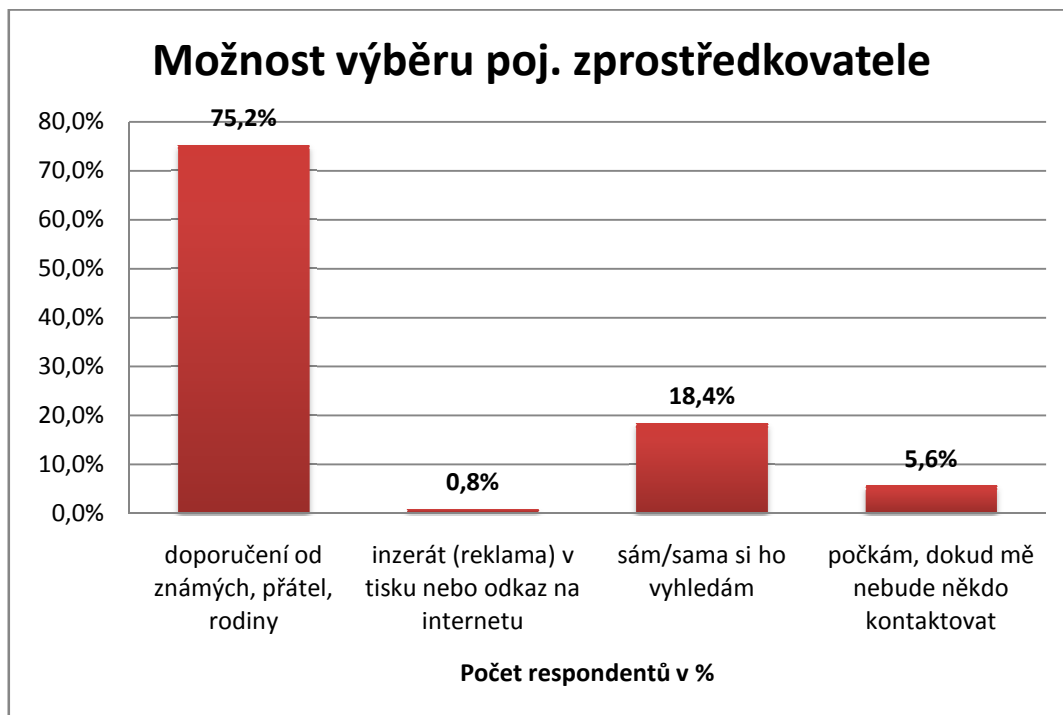
Obr. 11 - Získávání nových klientů

Zdroj: vlastní zpracování

Doporučení, která pojišťovací zprostředkovatel získá, jsou nejčastěji ve formě telefonního čísla. Ptala jsem se svých respondentů, jaká je jejich obvyklá reakce na to, když je

telefonicky kontaktuje zprostředkovatel. Polovina z nich je ochotna si vyslechnout jeho nabídku, ale 37 % respondentů zprostředkovatele rovnou odmítá a pokládá telefon.

Ve svém šetření jsem tedy v poslední otázce zjišťovala, jak by si lidé vybrali svého pojišťovacího zprostředkovatele. Většina respondentů (obr. 12) by dala na doporučení známých, přátel či rodiny. Potvrzuje to správnost volby nejčastějšího hledání nových klientů zprostředkovateli, tedy na doporučení spokojených klientů. Jako spíše neúčinné se jeví inzeráty (reklamy) v tisku a odkazy na internetu. Myslím si, že je pro zprostředkovatele lepší zanechat po sobě u klienta vizitku (se všemi kontaktními informacemi), kterou může klient poté kdykoliv vyndat a dát svým známým.



Obr. 12 - Možnost výběru pojišťovacího zprostředkovatele

Zdroj: vlastní zpracování

Z výsledků mého šetření vyplývá, že se pozice pojišťovacích zprostředkovatelů na českém pojistném trhu pomalu zlepšuje. Lidé začínají mít větší důvěru ve zprostředkovatelskou činnost a více se přiklání k možnosti využití pojišťovacího zprostředkovatele na vytvoření

pro ně nejvhodnějšího pojistného plánu, hlavně co se týče životního pojištění. Jak jsem se již zmiňovala výše, existuje pořád velký počet lidí, kteří se nikdy se službami pojišťovacího zprostředkovatele nesetkali. Tato situace pořád ještě otevírá zprostředkovatelům dveře k získávání nových potenciálních klientů.

ZÁVĚR

Rozmach pojišťovacích zprostředkovatelů (ale i ostatních finančních poradců) na českém pojistném trhu přišel před několika lety společně se vstupem velkých zahraničních společností zaměřených na finanční poradenství. Mnoho lidí vidělo v práci pojišťovacího zprostředkovatele šanci na snadno vydělané peníze bez tvrdé práce. Velká část z nich však nesplňovala předpoklady pro jednání z klienty jak ty etické, tak i ty co se týkají dokonalých znalostí poskytovaných služeb. Mnoho pojišťovacích zprostředkovatelů, kteří se snažili najednou mezi velkou konkurencí prosadit, znamenalo příliš časté a přitom neprofesionální dotazování klientů. Proto si myslím, že si lidé brzy vytvořili spíše negativní postoj k práci pojišťovacích zprostředkovatelů. Jistá nedůvěra lidí vyplynula i z nedostatečné právní úpravy zprostředkovatelské činnosti, kde nebyli spotřebitelé dostatečně chráněni proti nekalým praktikám obchodních zástupců.

V posledních pěti letech se ale situace pojišťovacích zprostředkovatelů v České republice znatelně změnila. Aby byla více zabezpečena ochrana spotřebitele, nabyl dne 1. ledna 2005 účinnosti zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí, který byl již plně v souladu s právem Evropské unie. Byl zaveden registr pojišťovacích zprostředkovatelů, zpřísněny nároky na odbornou způsobilost a zaveden jednotný dohled nad zprostředkovatelskou činností pod Českou národní bankou.

Součástí mé diplomové práce bylo šetření, zda tento spíše negativní obecný názor i nadále přetrvává u většiny potenciálních klientů. Za tímto účelem jsem provedla menší výzkum formou dotazníku. Z mého šetření vyplynulo, že v dnešní době se již situace změnila a většina mnou oslovených respondentů odpověděla, že byla s prací pojišťovacího zprostředkovatele, se kterým se setkala, spokojena. To může být způsobeno částečně i tím, že zprostředkovatelé, kteří neměli pro tuto činnost předpoklady, se nedokázali prosadit tak, jak si představovali a již se nadále této činnosti nevěnují. Dalším důvodem zlepšení pověsti a tedy i práce pojišťovacích zprostředkovatelů může být velká konkurence na pojistném trhu (počet pojišťovacích zprostředkovatelů každým rokem stoupá), která dovolí dlouhodobě uspět jen těm zprostředkovatelům, kteří jsou odborníky ve svém oboru.

Ve svém šetření jsem dále zjistila, že nejmenší pojištěnost je u mladých lidí (pod 20 let) a tedy i studentů. Je to hlavně z toho důvodu, že mladí lidé ještě nepociťují potřebu být pojištěni a mnohdy na to nemají ani finanční prostředky. Od 20. roku věku stoupá počet lidí s uzavřeným životním pojištěním. Životní pojištění je produkt, který je vhodný uzavírat s pojišťovacím zprostředkovatelem. Zprostředkovatel by měl být schopen klientovi, po důkladné analýze jeho životní situace, doporučit pro něj nejvhodnější pojistný plán, který se může skládat z balíčků různých pojistných produktů. Téměř třetina mnou oslovených respondentů uvedla, že se ještě nikdy s pojišťovacím zprostředkovatelem nesetkala, což potvrzuje to, že je trh pro zprostředkovatele i nadále otevřen pro hledání nových klientů.

Na začátku své práce jsem předpokládala, že názor veřejnosti na pojišťovací zprostředkovatele bude stále spíše negativní. Po zpracování výsledků mého šetření jsem ale došla k závěru, že lidé mají již spíše dobré zkušenosti s pojišťovacími zprostředkovateli a obecně se vrací důvěra v tuto činnost.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Citace:

- [1] *Vybrané kapitoly z pojišťovnictví*. 2. vyd. Praha: ČAP, 1996. 176 s.
- [2] ADOLT, J., SUCHÁNEK, P. *Pojišťovací zprostředkovatelé*. Praha: Aspi, 2005. 412 s. ISBN 80-7357-096-3
- [3] BÖHM, A. *Ekonomika a řízení pojišťoven*. Praha: Aspi, 2004. 259 s. ISBN 80-7357-020-3
- [4] DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0
- [5] HORA, J., ŠULCOVÁ, J., ZUZANÁK, A. *Příručka pro zprostředkovatele pojištění*. Praha: Linde, 2004. 255 s. ISBN 80-7201-488-9
- [6] KORAUŠ, A. *Bankopoišťovníctvo*. Bratislava: Sprint, 2005. ISBN 80-89085-41-5
- [7] KORAUŠ, A. *Marketing v poisťovníctve*. Bratislava: SPRINT, 2001. ISBN 80-88848-91-1
- [8] ZUZANÁK, A. *Marketing v pojišťovnictví*, 2. přepracované vydání. Praha: Linde, 2006. 87 s. ISBN 80-7201-627-X
- [9] *World Insurance Report 2008*. Capgemini, 2008.
- [10] *World Insurance Report 2009*. Capgemini, 2009.
- [11] Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí (v platném znění). Praha: Sagit, 2008.
- [12] ČECHOVÁ, J., PŘIKRYL, V. *Ke směrnici 2005/92/EC o nekalých obchodních praktikách*. Pojistné rozpravy. 2006, č. 19, str. 58 - 75.
- [13] *Výroční zpráva AČPM 2007* [online]. Praha: AČPM, 2008 [cit. 2009-04-30]. Dostupný z WWW: <<http://www.acpm.cz>>

Bibliografie:

[14] BLAND, D. *Insurance: Principles and Practice*. London: The Chartered Insurance Institute, 1993.

[15] Zákon č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví (v platném znění). Praha: Sagit, 2008.

[16] Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (v platném znění). Praha: Sagit, 2008.

[17] *Výroční zpráva ČAP 2007* [online]. Praha: ČAP, 2008 [cit. 2009-04-30]. Dostupný z WWW: <<http://www.cap.cz>>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A: Kodex etiky v pojišťovnictví, v rozsahu 2 stran.

Příloha B: Dotazník, v rozsahu 3 stran.

KODEX ETIKY V POJIŠŤOVNICTVÍ

(Schváleno shromážděním členů dne 26. března 2008)

Posláním Kodexu etiky v pojišťovnictví České asociace pojišťoven (dále jen „Kodex“) je napomáhat prosazování korektních vztahů na českém pojistném trhu a přispět k jeho zdravému vývoji.

I. Úvodní ustanovení

1.1 Kodex stanoví etické normy a zásady jednání a chování v pojišťovnictví (dále jen „etické normy“), které budou ve své praxi uplatňovat pojišťovny, jejich zaměstnanci a pojišťovací zprostředkovatelé, kteří vykonávají zprostředkovatelskou činnost pro tyto pojišťovny.

1.2 Dodržování ustanovení Kodexu napomáhá chránit dobré jméno pojišťovnictví jako celku a zajišťovat, aby klienti byli řádným způsobem a v potřebném rozsahu informováni o službách pojišťoven a důvěřovali jim, aby ve vzájemných vztazích pojišťoven existovalo zdravé soutěžní prostředí a konkurence probíhala v souladu s dobrými mravy a pravidly hospodářské soutěže.

1.3 Česká asociace pojišťoven (dále jen „ČAP“) napomáhá při uplatňování Kodexu v praxi.

1.4 Jednotlivé pojišťovny mohou uplatňovat vyšší etické nároky na chování i jednání svých zaměstnanců a pojišťovacích zprostředkovatelů, než jsou nároky vyplývající z tohoto Kodexu.

II. Obecné zásady chování pojišťoven

2.1 Pojišťovny respektují dobré mravy, pravidla hospodářské soutěže a zvyklosti. Soutěž mezi pojišťovnami smí být vedena jedině pomocí čestných a poctivých prostředků. Pojišťovny musí respektovat pravidla pro tvorbu pojistného. Při účasti ve výběrových řízeních pojišťovny dodržují pravidla poctivého obchodního styku a neposkytují neodůvodněné výhody. Pojišťovny se vyvarují všeho, co by mohlo porušit důvěru klientů a vyvolat zkreslený dojem o jejich službách. Zvláště se pak vyvarují nepravdivých, pomlouvačných a opovržlivých výroků o jiných pojišťovnách, jejich zaměstnancích a pojišťovacích zprostředkovatelích.

2.2 Šíření informací o jiných pojišťovnách je nepřijatelné, pokud by jim mohlo přivodit újmu nebo poškození jejich dobrého jména.

2.3 Veškerá reklama je vedena pravdivě, v souladu s pravidly hospodářské soutěže a především bez prvků klamavé reklamy. To platí i pro srovnávání vlastní služby se službami jiných pojišťoven.

2.4 V personálních záležitostech pojišťovny postupují obezřetně. V případech, kdy zaměstnanci a pojišťovací zprostředkovatelé přecházejí od jedné pojišťovny ke druhé, pojišťovna při jejich přijímání přihlíží k tomu, zda při svém předchozím vztahu s pojišťovnou neporušili právní závazky a etické normy chování a zda nejsou porušována pravidla stanovená právními předpisy, zejména na ochranu osobních údajů. Věnují mimořádnou pozornost obsahu smluv uzavíraných s pojišťovacími zprostředkovateli, včetně pravidel, týkajících se pojistného kmene a sankcí při jejich porušení. Zabezpečí, aby ziskové odměny a náklady byly úměrné službě poskytnuté zprostředkovatelem.

2.5 Pojišťovny vycházejí z toho, že zájem klienta a jeho spokojenost jsou prvořadé. Při sjednávání pojištění nelze narušovat právo na soukromí a nadměrně obtěžovat klienta. Údaje o možných i stávajících klientech nelze získávat tak, aby bylo narušeno klientovo právo na ochranu osobnosti a osobních údajů.

III. Vztahy mezi pojišťovnou, jejími zaměstnanci a pojišťovacími zprostředkovateli

Zaměstnanci pojišťoven a pojišťovací zprostředkovatelé se při své činnosti řídí následujícími etickými a právními normami a pojišťovny dbají na jejich dodržování:

3.1 Řádně a svědomitě reprezentují pojišťovnu, pro kterou jsou činní, a pojišťovnictví jako celek.

3.2 Vyvarují se všech činností, které vytvářejí konflikt jejich vlastních zájmů se zájmy pojišťovny pro kterou jsou činní, či pojišťovnictví vůbec. Nejsou činní pro takové subjekty, jejichž činnost je nebo může být v rozporu se zájmy pojišťovnictví.

3.3 Zachovávají mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dověděli při své činnosti v pojišťovnictví, dodržují mlčenlivost o osobních údajích klientů, obchodním tajemství a jsou povinni zachovávat

zákonem stanovenou mlčenlivost o činnosti pojišťovny a o věcech s ní souvisejících, a to i po skončení své činnosti v pojišťovně nebo pro pojišťovnu.

3.4 Svého postavení v příslušné pojišťovně nesmí zneužít k přijímání nebo vyžadování finančních či věcných výhod pro sebe, a stejně tak nesmí svého postavení využít k nabízení či poskytování obdobných výhod.

3.5 Nezneužívají ve svůj osobní prospěch ani ve prospěch jiných osob informace a materiální prostředky pojišťovny, pro kterou jsou činní.

3.6 Postupují vždy tak, aby nepoškodili zájmy pojišťovny a její dobré jméno.

3.7 Neučiní nic, čím by pojišťovně, pro kterou jsou činní, ztížili nebo znemožnili plnění jejich povinností vyplývajících z právního řádu nebo z tohoto Kodexu.

3.8 V osobním životě dbají, aby nejednali v rozporu s platným právním řádem, dobrými mravy, obecně platnými zásadami slušného chování a tímto Kodexem.

3.9 V zájmu zvyšování svých profesních znalostí a dovedností soustavně pečují o své vzdělávání.

IV. Vztahy zaměstnanců pojišťovny a pojišťovacích zprostředkovatelů ke klientovi

Zaměstnanci pojišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé ve vztahu ke klientům respektují zejména následující zásady:

4.1 Uplatňují zdvořilý a korektní přístup ke všem klientům.

4.2 Obchodní jednání vedou v souladu s obchodními zájmy účastníků bez jakékoli předpojatosti či zvýhodňování. Nedávají přednost svým zájmům před zájmy klienta.

4.3 Jsou povinni svoji činnost vykonávat s odbornou péčí, chránit zájmy spotřebitele, zejména nesmí klientům uvádět nepravdivé, nedoložené, neúplné, nepřesné, nejasné nebo dvojsmyslné údaje a informace nebo zamlčet údaje o charakteru a vlastnostech poskytovaných služeb. Nesmí klientovi poskytovat neoprávněné výhody finanční, materiální či nemateriální povahy.

4.4 Nesjednávají pojištění s klienty, kteří projevují spekulativní záměry. Zachovávají mlčenlivost o všech skutečnostech, týkajících se pojištění právnických i fyzických osob, které se dozvěděli v rámci své činnosti. Mlčenlivost zachovávají i po skončení své činnosti v pojišťovně nebo pro pojišťovnu.

V. Uplatňování Kodexu v rámci ČAP a sankce za jeho porušení

5.1 Členové ČAP se při své činnosti řídí zásadami uvedenými v Kodexu a v Etickém kodexu finančního trhu.

5.2 Spory mezi pojišťovnami a stížnosti klientů, týkající se porušení pravidel Kodexu, může v ČAP řešit v rámci smířčího jednání Etický výbor ČAP. Tento výbor se při svém jednání, tj. posuzování stížností, bude řídit jednacím řádem, který schvaluje, stejně jako členy Etického výboru, prezidium asociace. Klient musí však uplatnit svou stížnost nejdříve vůči pojišťovně.

5.3 K formám prezentace a prosazování zásad uvedených v Kodexu patří i výchovná a publikační činnost ČAP.

5.4 Při porušení Kodexu mohou být použity sankce vůči členům ČAP.

PRODEJ POJIŠTĚNÍ SE ZAMĚŘENÍM NA POJIŠŤOVACÍ ZPROSTŘEDKOVATELE

pomocí tohoto dotazníku se snažím najít odpovědi na otázky týkající se způsobů prodeje pojištění preferovaných klienty a na klientovy zkušenosti s pojišťovacími zprostředkovateli (ke kterým se řadí mimo jiné poj. makléř či poj. agent). Dotazník by Vám neměl zabrat více jak 10 minut Vašeho času a jeho výsledky budou použity v diplomové práci studentky Technické univerzity v Liberci.

Bc. Lenka Šťastná

1. Pohlaví: a) muž b) žena
2. Věk: a) méně než 25 let b) 25 – 40 let c) 41 – 60 let d) více než 60 let
3. Vzdělání: a) základní b) vyučený c) střední s maturitou d) vyšší odborné
e) vysokoškolské
4. Zaměstnání: a) zaměstnaný b) nezaměstnaný c) OSVČ d) student e)
důchodce
f) jiné.....
5. Měl(a) jste nebo máte uzavřenou pojistnou smlouvu?
a) ano
b) ne (pokud ne, pokračujte otázkou č. 8)
6. Pokud ano, který typ pojištění máte uzavřeno? (možno zvolit více odpovědí)
a) životní pojištění b) úrazové pojištění c) pojištění domácnosti
d) povinné ručení e) havarijní pojištění f) penzijní připojištění
g) cestovní pojištění h) jiné.....

7. Jakým způsobem jste pojistnou smlouvu uzavřeli? (možnost zvolit více odpovědí)

- a) na pobočce pojišťovny b) s pomocí poj. zprostředkovatele c) on-line
d) přes telefon e) na pobočce banky (bankopojištění) f) jiné.....

8. Kdybyste si sjednával(a) **novou** pojistnou smlouvu, jaký způsob byste preferoval(a)?

- a) osobní kontakt s poj. zprostředkovatelem b) přes telefon c) on-line
d) uzavření poj. smlouvy na pobočce pojišťovny e) jiné.....

9. Máte již nějaké předchozí zkušenosti s poj. zprostředkovateli?

- a) ano b) ne (pokračujte otázkou č. 13)

10. Jak na Vás poj. zprostředkovatel zapůsobil? (možnost zvolit více odpovědí)

- a) poj. zprostředkovatel mi dobře poradil
b) nevyvolal ve mně důvěru
c) udělal na mě dojem, že chce jen za každou cenu prodat svůj pojistný produkt a na mé situaci mu ani tak nezáleží
d) domnívám se, že rozuměl dané problematice
e) domnívám se, že nerozuměl dané problematice
f) nabídl mi i další pro mě vhodné produkty
g) nedostavil se včas na sjednanou schůzku
h) nebyl vhodně oblečen
i) dostavil se včas a byl vhodně oblečen
j) vnucoval mi i produkty, o kterých jsem mu dal(a) již na začátku vědět, že o ně nemám zájem
k) jiné.....

11. Víte, z jaké společnosti byl Váš poj. zprostředkovatel?

- a) pracoval přímo pro určitou pojišťovnu b) OVB Allfinanz a. s.
c) Broker Consulting a. s. d) Partners for Life Planning a. s.
e) nevím, nepamatuji si f) nevím, nesdělil mi to
g) jiné.....

12. Budete s ním i nadále spolupracovat? a) ano b) ne

13. V případě, že Vás poj. zprostředkovatel kontaktuje (např. telefonem)?

- a) vyslechnu ho
- b) rovnou ho odmítnu
- c) raději si s ním rovnou sjednám schůzku, mezi čtyřma očima se dozvím více
- d) jiné.....

14. Jak byste si vybral(a) svého poj. zprostředkovatele?

- a) na doporučení od známých, přátel, rodiny
- b) inzerát (reklama) v tisku nebo odkaz na internetu
- c) sám/sama si ho vyhledám
- d) počkám si, dokud mě někdo nebude kontaktovat
- e) jiné.....